

Technická univerzita v Liberci
Fakulta pro přírodní a humanitní a pedagogická

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika pro vychovatele

INTEGRACE JEDINCÍ SE SPECIFICKÝMI
VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

INTEGRATION OF INDIVIDUALS WITH SPECIFIC
EDUCATIONAL NEEDS

Bakalářská práce: 09-FP-KSS-1022

Autor:

Jana Kleinová

Podpis:

.....

Adresa:

Vražkov 92

413 01 Roudnice nad Labem

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Počet

stran	graf	tabulek	pramen	příloh
87	26	29	21	2 + CD

V Liberci dne: 22. 03. 2010

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Jana Kleinová
adresa: Vražkov 92, 413 01 Roudnice n.L.
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika pro vychovatele
Název BP: **Integrace jedinců se specifickými vzdělávacími potřebami**
Název BP v angličtině: **Integration of Individuals with Specific Educational Needs**
Vedoucí práce: Mgr. Tomická Václava
Konzultant:
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009




děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): JANA KLEINOVÁ

Datum: 12. 5. 2010

Podpis: 

Název BP: INTEGRACE JEDINCŮ SE SPECIFICKÝMI VZDĚLÁVACÍMI
POTŘEBAMI

Vedoucí práce: Mgr. Tomická Václava

Podpis: 

Cíl: Zmapovat četnost jednotlivých integrací na ZŠ

Požadavky: Studium odborné literatury
Formulace teoretických východisek práce
Projektování průzkumu
Sběr dat a formulace závěru

Metody: Analýza statistické dokumentace
Metoda dotazování
Rozhovor

Literatura: PIPEKOVÁ, Jarmila, a kol. Kapitoly ze speciální pedagogiky. 81. publikace.
Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6
MATĚJČEK, Zdeněk. Vývojové poruchy učení. Praha: SPN, 1974
TŘESOHLAVÁ, Zdeňka, a kol. Lehká mozková dysfunkce v dětském věku.
2. vyd. Praha: Avicenum, 1986
KRAUS, Jaroslav. Tělesně postižené dítě. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické
nakladatelství, 1975
ŠVARCOVÁ, Iva. Mentální retardace. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-
7178-506-7

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Berou na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si v domě povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 22. 03. 2010.

Jana Kleinová

Poděkování

Poděkování paní Mgr. Václavě Tomické za trpělivé vedení mé bakalářské práce a za všechny cenné rady, připomínky a postřehy.

Poděkování všem osloveným pedagogům základních škol roudnického regionu, že si našli čas na vyplnění dotazníku.

Název bakalářské práce: Integrace jedinců se specifickými vzdělávacími potřebami

Name of bachelor thesis: Integration of individuals with special educational needs

Título de la tesis: La integración de las personas con necesidades educativas especiales

Jméno a příjmení autora: Jana Kleinová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2009/2010

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Václava Tomická

Anotace

Bakalářská práce na téma „Integrace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami na základních školách v rouduickém regionu“ si klade za cíl zmapovat počet integrovaných dětí na běžných základních školách v rouduickém regionu, popísat nastín postojů a názorů učitelů na integraci žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, popísat současný stav a podmínky integrace na základních školách rouduického regionu.

Teoretická část je věnována základním pojmům integrace, definováním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a faktorům, které ovlivňují úspěšnost školské integrace.

Praktická, průzkumná část řeší celkové téma bakalářské práce. Průzkum je realizován formou dotazníkového šetření na základních školách a studiem statistických školních výkazů. Cílem dotazníkového šetření je získání co nejvíce informací o potřebách a požadavcích pedagogů v oblasti integrace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami. Respondenti jsou pedagogové prvního i druhého stupně základních škol v rouduickém regionu.

Klíčová slova: žák se specifickými vzdělávacími potřebami, pedagogická integrace, rodina, škola, učitel, poradenství, diagnostika, tělesné postižení, mentální retardace, smyslové postižení, vady řeči, specifické poruchy učení a chování, kombinované vady.

Annotation

Baccalaureate thesis themed "Integration of pupils with special educational needs at primary schools in the region Roudnice" proposes to map the number of children integrated in common elementary schools in the region Roudnice, to produce an outline of attitudes and opinions of the teachers on the integration of pupils with special educational needs, to apprise of the current status and conditions of integration in elementary schools of the Roudnice region.

The theoretical part attends to the basic concepts of integration, the definition of pupils with special educational needs and factors that influence the success of school integration.

The practical, exploratory part solves the overall theme of the baccalaureate thesis. The research is realized by a questionnaire search in the elementary schools and by the study of statistical returns. To the aim of the questionnaire search, is to obtain as much as possible information about the needs and requirements of educators in the field of the integration of pupils with special educational needs. The respondents are the educators of first and second level of the elementary schools in Roudnice region.

Keywords: student with special educational needs, educational integration, family, school, teacher, consultancy, diagnostics, physical disability, mental retardation, sensory handicap, speech defect, specific learning disabilities and behavioral defects combined.

Anotacion

Tesis de Licenciatura sobre el tema "Integración de alumnos con necesidades educativas especiales en escuelas primarias de la región Roudnice" tiene como objetivo trazar el número de niños en las escuelas comunes integrados en la región Roudnice, elaborará un resumen de las actitudes y opiniones de docentes sobre la integración de alumnos con necesidades educativas especiales, para que el actual situación y las condiciones de integración en las escuelas primarias región Roudnice.

La parte teórica se dedica a los conceptos básicos de la integración, la definición de los alumnos con necesidades educativas especiales y los factores que influyen en el éxito de la integración escolar.

Práctica, de exploración, abordar el tema general de la tesis de licenciatura. La encuesta se realiza a través de una encuesta en la escuela primaria y el estudio de los informes estadísticos. El objetivo del cuestionario es obtener la mayor información acerca de las necesidades y requerimientos de los educadores en la integración de alumnos con necesidades educativas especiales. Los encuestados son los educadores de primero y segundo nivel de las escuelas primarias de la región Roudnice.

Palabras clave: alumnos con necesidades educativas especiales, integración educativa, familia, escuela, el asesoramiento docente, diagnóstico, discapacidad física, retraso mental, discapacidad sensorial, defecto del habla, discapacidades de aprendizaje específicas de comportamiento y defectos combinados.

Obsah

1 Úvod.....	8
2 Teoretická východiska	10
2.1 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami	10
2.2 Nové trendy v péči o jedince s postižením	10
2.2.1 Normalizace	11
2.2.2 Humanizace	11
2.2.3 Integrace.....	12
3 Pedagogická integrace	14
3.1 Pedagogická integrace a její legislativní vymezení	15
4 Faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace	18
4.1 Rodina.....	19
4.2 Škola přijímající dítě s postižením.....	19
4.3 Učitel a jeho role ve školské integraci	20
4.4 Poradenství a diagnostika	21
4.5 Forma integrace	21
5 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami	22
5.1 Žák s tělesným postižením.....	22
5.2 Žák s mentální retardací.....	26
5.2.1 Klasifikace mentální retardace.....	27
5.3 Žák se smyslovým postižením.....	29
5.4 Žák s vadou řeči.....	34
5.5 Žák se specifickými poruchami učení nebo chování	38
5.5.1 Žák se specifickými poruchami učení.....	38
5.6 Žák s poruchami chování	40
5.7 Žáci s kombinovanými vadami (více vadami).....	45
6 Zmapování integrace na základních školách v roudnickém regionu	48
6.1 Cíl průzkumu, předpoklady, metody	48
6.2 Popis průzkumného vzorku, realizace průzkumu	49
7 Integrace na základních školách v roudnickém regionu ve školním roce 2001 – 2002 až 2009 – 2010.....	49

7.1 Tabulkové a grafické znázornění analýzy školních dokumentů sledovaného období	50
7.2 Výsledky dotazníkového šetření.....	53
8 Celkové výsledky ve vztahu k předpokladům	70
9 Návrhy a opatření.....	74
10 Závěr	76
11 Seznam použité literatury:	78
12 Přílohy.....	81

1 Úvod

Právo na vzdělání se stalo v posledních dekáдах základním ukazatelem vysplosti souasných společností. Každý člověk je unikem a vyniká různými schopnostmi, zájmy a potřebami. Zpravidla je také schopen adekvátně na své potřeby reagovat. Všichni jedinci ale nejsou schopni svým běžným potřebám elit bez obtíží.

V běžném životě se setkáváme s jedinci odlišujícími se od jakýchkoli sobě odlišností. Tito lidé vytvářejí ve vztahu k většinové populaci minoritu, která je však přirozenou součástí společnosti. Takovou minoritou mohou být například veřejně známé osobnosti, a to díky jejich popularitě pramenící například z výjimečného výkonu v oblasti kultury, sportu nebo politiky. Na tyto skutečnosti jsme zvyklí a vnímáme je jako běžnou součást našeho života. Obdobně by tomu mělo být také v situacích, kdy se setkáváme s lidmi odlišnými jakýmkoli sobě znevýhodněnými, například se zdravotně postiženými. I oni jsou přirozenou integrální součástí naší společnosti, nebo bychom měli vnímat každého člověka především jako lidskou bytost.

Každý člověk je jedinečná a neopakovatelná osobnost. Je proto třeba k němu postupovat individuálně a s respektem. Zvláště dříve potřebovali naši lásku, péči, porozumění a trpělivý přístup. Totéž platí i o dětech s určitými omezeními, znevýhodněnými a postiženými. Tyto děti se zřejmě neobejdou bez naší pomoci, některé z nich možná i po celý život. Všechny však mají stejná práva, která jim nemůžeme upravit.

Základním právem každého dítěte kdekoli na světě je právo na vzdělání. Každé dítě vyniká jinými schopnostmi, vlastnostmi, zájmy a potřebami. Ne všechny děti však jsou schopny své potřeby uspokojovat bez obtíží. Tyto obtíže se pak zákonitě projevují v procesu pro děti a lidi vůbec nejzávažnějším a to v procesu učení, vzdělávání. Proto dnes téměř všechny školské systémy všech zemí světa následují tohoto specifika lidského jedince a v duchu respektování jedinečnosti každého dítěte tak uskutečňují pokrokové reformy.

Podíváme-li se zpět do historie, vidíme, že postoj k postiženým se velmi měnil a v současné době s uspokojením pozorujeme, že majoritní společnost prochází zásadním vývojem, v rámci něhož se učí akceptovat, socializovat a v neposlední řadě integrovat postižené žáky mezi žáky intaktní. Přesto zůstávají problémy, které je potřeba řešit.

Dležitější kroky v oblasti legislativy byly učiněny, avšak zavedení teorie do praxe jde pomaleji a vyžaduje si ještě čas.

S termínem integrace se dnes setkáváme na polích různých vzdělávacích disciplín denně. Integrace se stala symbolem moderní doby a vyspělé společnosti. V pedagogické linii prostupuje integrace především do oblasti výchovy a vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami různých věkových skupin. Integrace by neměla být vnímána jako módní trend doby, měla by se stát životním postojem každého z nás. K takovému vnímání integrace je však třeba postupně dospět. Soužitím a společnou výchovou dětí intaktních s dětmi s postižením již od raného dětství, plynule a zcela přirozeně pak pokračovat společným vzdáváním na základní škole.

Cílem mé bakalářské práce je zmapovat etnost jednotlivých integrací na základních školách v roudnickém regionu, nastat integrace v průběhu posledních deseti let i jednotlivá úskalí integrace z pohledu samotných učitelů.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část je věnována základním pojmům integrace, definováním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a faktorům, které ovlivňují úspěšnost školské integrace.

Praktická, průzkumná část řeší celkové téma bakalářské práce: Zmapování integrace na základních školách v roudnickém regionu. Výzkum byl realizován formou dotazníkového šetření na základních školách a studiem statistických školních výkazů. Dotazníkem byli osloveni pedagogové 1. i 2. stupně základních škol, bez ohledu na to, zda mají osobní zkušenosti s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Dotazník byl sestaven s cílem přinést co nejvíce informací o vnímání a přijímání integrovaných žáků a pohled potřeb a požadavků pedagogů v procesu integrace. Statistické výkazy byly získány od ředitelů základních škol, a to za období školních let 2001 – 2002, 2007 – 2008, 2009 – 2010.

2 Teoretická východiska

2.1 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami

Cílem snažení současně společnosti je eliminovat diskriminaci osob se zdravotním postižením, odstranit přetrvávající segregaci přístupů, poskytnout všem právo na vzdělání, poskytnout všem odpovídající služby, podporovat rodiny se zdravotně postiženým dítětem i dospělým, vytvářet pracovní příležitosti, respektovat základní a zásadní odlišnosti jedinců s postižením. (Pešatová, Tomická, 2007, str. 7)

Naše školství prochází po roce 1989 zásadními změnami, zejména u dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Cílem našeho školství je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné šance na dosažení odpovídajícího stupně vzdělání. Zajišťuje každému občanovi uplatnění práva na rozvoj svých individuálních předpokladů. Koncepce vzdělávacího systému se přizpůsobuje požadavkům evropské společnosti. Cíle vzdělávání jsou odvozeny jak z individuálních, tak společenských potřeb. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se začalo přibližovat kritériím přijímaným ve vyspělých zemích světa.

Nejzásadnější změnou, k níž se v našem školství po roce 1989 dospělo, je skutečnost, že výchova a vzdělávání postižených dětí a mladistvých přestává být doménou speciálního školství a v souvislosti s integračními trendy ve vzdělávání se postupně stává záležitostí všech typů škol a školských zařízení. (Pipeková a kol., 1998, str.15)

2.2 Nové trendy v péči o jedince s postižením

Postoj společnosti ke vzdělávání postižených dětí prodláhl výrazný posun, od odmítání práva na jejich vzdělávání přes dlouhodobé období segregací tendencí ve speciálních vzdělávacích institucích, často internátního a ústavního charakteru, až k integraci výchovy a vzdělávání spolu se zdravými vrstevníky. (Jesenský a kol., 1995, str. 27)

2.2.1 Normalizace

„Znamená nabízení normálních kvalit života lidem s postižením, které jsou srovnatelné se životem majoritní společnosti („nepostižených lidí“). Pokud postižení nemají možnost žít v normálních (běžných) podmínkách, jsou tím jednoznačně znevýhodněni (často mnohem více než primárním postižením). Nedisponují touto prožitou zkušeností a nemohou pak být samozřejmě schopni chovat se normálně jako jedinci, kteří tuto možnost a prožitou zkušenost mají.“ (Pešatová, Tomická, 2007, str. 10)

To znamená skutečnost, že lidé s postižením mají, pokud je to jen možné, žít normálním životem tak, jako jejich ostatní spoluobčané.

2.2.2 Humanizace

Humanizmus znamená uznání hodnot člověka a lidskosti.

Z hlediska trendů péče o jedince s postižením jde o snahu zkvalitňovat podmínky života jedinců s postižením ve všech oblastech a pomocí různých forem. To vyžaduje humánní přístup (změnu postojů, názorů, hodnot) nepostižených jedinců, celé společnosti ve vztahu k lidem s „odlišností“ i jednotlivých společenských oblastí. Vzhledem k dlouhodobé segregaci tendenci u nás je to úkol pro více generací. (Pešatová, Tomická, 2007, str. 11)

Jedná se tedy nejen o humanizaci péči o postižené, ale i o humanizaci celé společnosti, která by ve svých postižených spoluobčanech viděla důstojné a rovnoprávné spoluobčany.

Humanizace společnosti se projevuje nejen ve verbálně vyjadřovaných postojích k postiženým lidem, ale zejména v jednání a zacházení s nimi a ve vytváření adekvátních podmínek pro jejich život.

Humanizace výchovy a vzdělávání se nevztahuje jenom k cílům, ale také k prostředkům a metodám výchovy a vzdělávání. Vyplývá z ní, že za žádných okolností nelze při výchově postižených dětí používat nehumánních prostředků, zejména tělesných trestů, omezování osobní svobody a podobně. (Švarcová, 1998, str. 7)

Též k nehumánním prostředkům patří i vytrhování jedinců s postižením z jejich přirozeného prostředí, zejména rodiny, která má nezastupitelnou úlohu.

S normalizací a humanizací úzce souvisí uplatnění lidských práv vyplývajících z Listiny lidských práv a svobod a dalších mezinárodních dokumentů, deklarací a legislativních opatření. Nejde jen o právo na vzdělání, a to v přirozeném, běžném sociálním prostředí. Jde také o právo na svobodu a svobodné rozhodování lidí s postižením. (Pešatová, Tomická, 2007, str. 13)

2.2.3 Integrace

Obecně znamená plné začlenění postiženého jedince do společnosti, do přirozeného sociálního prostředí v co nejvyšší možné míře.

Pojem integrace se v souvislosti lidí se zdravotním postižením začíná objevovat ve druhé polovině 20. století.

Ve speciální pedagogice jsme byli zvyklí, v Sovákově pojetí, vnímat pojem integrace jako jeden ze stupňů socializace.

Sovák v Defektologickém slovníku (1978) uvádí, že „*socializace je v sociálním psychologickém smyslu zapojení individua do lidského společenství po stránce pracovní (výchovné a vzdělávací), společenské a subjektivní (ve smyslu sebeuplatnění a sebeuspokojení)*.“ (Janotová, 1996, str. 5)

Integraci tedy vnímáme jako nejvyšší stupeň socializace. Socializace znamená plné splnění jedince s postižením se společností lidí zdravých, a to ve výchovné a vzdělávací, v pracovním uplatnění i ve společenském soužití. Nejedná se tedy o pouhé seskupování postižených a nepostižených. Integrace předpokládá vzájemné soužití, vztah obou skupin. Je tedy závislá na přístupu obou stran.

Osobnost jedince s postižením je stejně důležitou, druhou stranou procesu integrace. Z tohoto pohledu chápe Jesenský integraci jako stav, kdy se zdravotně postižený vyrovnal se svou vadou, žije a spolupracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktních uznává jako rovnocenné, společensky významné a potřebné (srov. Jesenský, 1993).

Osobnost postiženého, jeho vztah sám k sobě, to, jak přijal své handicap, jaký postoj zaujímá ke společnosti a k životu, je důležitou podmínkou integračního procesu.

Při vyhledávání významu slova integrace odkazuje Průcha (1995, str. 88) na pojem integrované vzdělávání. To pak charakterizuje jako - přístupy a způsob zapojení žáků

se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout i žákům s těžkými a trvalými zdravotními postiženími společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky, a přitom respektovat jejich specifické potřeby.

V souvislosti s integrací je často používán termín inkluze. Jedná se o pojem z anglo-amerického pojetí integrace. Předpokládá jednotnou školu „pro všechny“. Jde o rozdíl od integrace o přizpůsobení školy potřebám všech dětí, o to naučit se vzdělávat společně, žít společně. (Pešatová, Švingalová, 2005, str. 96) To znamená vytvořit ve třídě takové prostředí, které oceňuje odlišnost a vybudovat sociální vztahy, které jsou spontánní a nenásilné. Je to vlastně poskytnutí rovnoprávnosti mezi všemi dětmi, za podmínek příjemné atmosféry a dobrého klimatu ve výuce. Znamená vytvoření prostředí, kde postižení není chápáno negativně, nýbrž je na něj pohlíženo jako na specifikum, které má jak své záporné tak i kladné. Vzhledem k dlouhodobé segregaci tradici je to úkol náročný.

Integrační proces je tvořen několika initeli. Jeho úspěšnosti dosáhneme pouze pokud splníme všechny podmínky, které nám integrace klade. Jako základní však podle mého názoru stojí přístup k lidem s postižením.

Integraci lze diferencovat z různých hledisek. Je to komplexní jev. Z hlediska její aplikace v různých oblastech rozlišujeme:

- integraci osobnosti,
- integraci sociální,
- integraci kulturní,
- integraci pedagogickou,
- integraci pracovní. (Jesenský, 1998, str. 25)

Nejastější rozlišení je rozlišení integrace:

- školní (pedagogické) a sociální (společenské),
- individuální a skupinové.

Pro účely této práce uvedu charakteristiku pedagogické integrace.

3 Pedagogická integrace

„Pedagogickou integraci chápeme jako dynamický, postupně se rozvíjející jev cílového charakteru, ve kterém dochází k partnerskému soužití, komunikaci a kooperaci postižených a intaktních účastníků pedagogického procesu za podmínky vzájemně vyvážené adaptace oběma jejich výchovy a vzdělávání při oboustranném aktivním podílu na řešení výchovných vzdělávacích situacích. Tento proces probíhá pod příznivým, nebo nepříznivým vedením pedagoga a jeho kvalifikovaných pomocníků.“ (Jesenský, 1998, str. 26)

Pedagogická integrace je dílčí část integrace jako takové, která řeší specifickou oblast, a to: integraci do vzdělávacího procesu. Integrace reflektuje snahy o umístění žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do prostředí hlavního vzdělávacího proudu. V tomto ohledu dochází k posunu od období segregace, a to speciálního školství, přes integrovaný způsob vzdělávání, a to začlevení do hlavního vzdělávacího proudu, směrem ke společnému vzdělávání všech, a to v rámci diferencované školy pro všechny.

Ve školství při integraci dítěte jde především o pozitivní integraci. Což znamená integraci, která ve svém důsledku je přínosem pro jedince, skupinu, komunitu a která i z hlediska sekundárních důsledků nevyústí například v patologickou závislost takto integrovaného jedince.

Pedagogickou integraci je nutné sledovat v komplexu podmínek, vztahů a míry integrace:

- dítě se postižením,
- zdravého dítěte,
- rodiny,
- školy,
- učitele,
- společnosti.

Pokud chceme, aby integrace byla skutečně pozitivní integrací, je nutné zvážit veškeré klady a zápory každé integrace a k pedagogické integraci pak přistoupit, pokud klady takové integrace převyšují nad zápory. (Pešatová, Tomická, 2007, str. 47)

Zdravotní postižení žáci jsou chápáni jako jedinci se speciálními vzdělávacími potřebami, kterým je potřeba poskytnout speciálně-pedagogickou podporu. Toto se netýká

jen povinné školní docházky, ale i následného st edoškolského a vysokoškolského vzd lání.

Hlavní p ínos integrace:

- dít se zdravotním postižením z stává v rodin ,
- jedinci se speciálními vzd lávacími pot ebami se v b žném prostředí nau í žít a získají společ enské zkušenosti a dovednosti, aby se dokázali prosadit atd.

Speciální školy z stávají pro ty jedince, kte í v „integrované školní docházce“ nemohou obstát (nap . jedinci s hlubokou mentální retardací). (Pešatová, Tomická, 2007, str. 36)

3.1 Pedagogická integrace a její legislativní vymezení

Od školního roku 1994/95 byly pravideln každý školní rok vydávány metodické pokyny MŠMT R k integraci d tí a žák se zdravotním postižením, resp. k integraci d tí a žák se speciálními pot ebami, do škol a školských za ízení. Takto byl vytvo en základní rámec pro úspěšnou integraci t chto d tí a žák p í respektování nejenom hledisek speciáln pedagogických a psychologických (charakteristika postižení, uvedení jména odborného konzultanta, doporu ení typu pé e a vhodných pom cek), ale také zdravotnických a ekonomických. (Jankovský, 2006, str. 90)

Zákon . 561/2004 Sb., o p edškolním, základním, st edním, vyšším odborném a jiném vzd lávání (školský zákon).

Tento zákon zahrnuje i oblast vzd lávání d tí, žák , student se speciálními vzd lávacími pot ebami a d tí, žák a student nadaných.

Dítem, žákem a studentem se speciálními vzd lávacími pot ebami je podle § 16 tohoto zákona osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodn ním nebo sociálním znevýhodn ním.

Zdravotním postižením se pro ú ely tohoto zákona rozumí mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady e i, soub žné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy u ení nebo chování.

Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehká zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.

Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona:

1. rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,
2. nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova,
3. postavení azylanta a ústředníka řízení o udělení azylu na území České republiky podle zvláštního právního předpisu. (Švingalová, 2006, str. 14)

Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení.

Dítě, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončení stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Délku studijního a vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům se zdravotním postižením prodloužit, nejvýše však o 2 školní roky.

Dítě, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dítě, žákům a studentům, kteří nemohou vnímat řeč sluchem, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím znakové řeči. Dítě, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma. Dítě, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání.

Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zajišťují se pro dítě, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě se souhlasem krajského úřadu v rámci školy

jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak.

Zákon č. 158 ze dne 15. března 2006, kterým se mění školský zákon. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním a školním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ve znění zákona č. 383/2005 Sb., se mění takto:

V § 55 odstavec 2 zní:

„(2) Žákovi se zdravotním postižením může ředitel školy ve výjimečných případech povolit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž žák dosáhne dvacátého roku věku, v případě žák vzdávajících se podle § 16 odstavec 8 v této druhé a § 48 pak se souhlasem zřizovatele do dvacátého šestého roku věku. V uvedených případech, pokud jde o přípravu na výkon povolání nebo pracovní činnosti, spolupracuje ředitel školy s příslušným úřadem práce.“

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících

Tento zákon vymezuje vzdělání speciálního pedagoga a asistenta pedagoga.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzdáváním žáků stejného věku ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením.

Podpůrnými opatřeními při speciálním vzdělávání se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzací, rehabilitací a ubírných pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předem určených speciálních pedagogických péčí, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě,

oddělení nebo studijní skupin nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledující speciální vzdělávací potřeby žáka.

Za žáky s těžkým zdravotním postižením se pro účely této vyhlášky považují žáci s těžkým zrakovým postižením, těžkým sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souborným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo těžkým i hlubokým mentálním postižením. Tímto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření.

V § 6 tato vyhláška stanovuje rámcovou podobu individuálního vzdělávacího plánu.

V § 3 vymezuje formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením apod.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Tato vyhláška vymezuje poskytování poradenských služeb (kdo a jakým způsobem), typy školských poradenských zařízení a obsah jejich činnosti.

Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a o některých náležitostech plnění povinné školní docházky.

4 Faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace

Integrace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné základní školy má nesporný význam a přínos jednak pro samotného žáka, ale i pro jeho spolužáky, pedagogy a následně pro celou společnost. Přístup dítěte k odlišnosti a schopnost ji akceptovat se formuje již v předškolním a mladším školním věku. Dítě se u něj přirozenou cestou respektovat odlišnost jako normálního.

Mezi základní faktory patří zejména:

- rodiče a rodina,
- škola,

- u itelů,
- poradenství a diagnostika,
- forma integrace.

Nikoliv náhodou mezi faktory ovlivňující úspěšnost školské integrace chybí samo dítě s postižením. Není tomu tak proto, že by ono samo, jeho osobnost, charakter, vlastnosti, druh postižení, nebyl pro úspěšnost integrace významný. Samozřejmě že integrace dítěte do běžné školy je ovlivněna i jeho podmínkami, postoji i očekáváními. Pokud je dítě starší, mělo by jeho zařazení do běžné školy předcházet vyjádření jeho názoru. Nejedná se přitom jen o pedagogickou zásadu individuálního postupu i naplnění obvyklé rodičovské praxe, ale o uplatnění základního práva dítěte, vyjádřeního v článku 12 Úmluvy o právech dítěte. (Müller, 2004, str. 32)

4.1 Rodina

Ve vztahu ke školské integraci je důležité, v které fázi prožívání se rodiče právě nacházejí. Jiná situace bude u rodičů postiženého dítěte od narození a jiná u rodičů dítěte, jež rok před zahájením školní docházky onemocnělo nevyléčitelnou nemocí.

Dítě je součástí rodiny, a proto je důležité neustále upravovat postoje rodiny k dítěti, popř. i další vztahy v širší rodině. Významné pro zvládnutí této nelehké situace je výsadní podpora rodiny ze strany pediatra a dalších odborníků z poradenských zařízení. Intenzita této spolupráce je závislá na stupni a druhu postižení dítěte. Jeden z mnoha úkolů poradenského zařízení, je podpora realistických postojů v rodině. Rodiče by měli být podporováni umět přijmout úspěchy i neúspěchy svých dětí. Pro další vývoj dítěte je rozhodující výsadní komplexní diagnostika a následná pedagogicko-psychologická péče.

Rodiče musí být sami přesvědčeni o výhodách integrované výchovy, protože pak dokáží zajistit v optimální míře vše, co s sebou přináší. Neměli by se pro integrované vzdělávání rozhodnout jen proto, že je to trend.

4.2 Škola přijímající dítě s postižením

V zásadě by měl být respektován princip návštěvy školy, nejbližší místo bydliště žáka, podléhá však právu svobodné volby rodičů dítěte. A to včetně žáka se zdravotním

postižením. Bohužel, v současnosti, ale i v budoucnu, s rozvojem prostředí speciální pedagogické podpory, nebudou úplně všechny školy připraveny na přijetí dítěte s každým druhem postižení. V tomto případě nejde jen o materiální podmínky školy, ale zvláště o přijetí dítěte s postižením školním prostředím. Pro úspěšný průběh integračního procesu je důležitá vstřícná atmosféra ve třídě, kam je handicapovaný žák zařazen.

Mezi podmínky nutné k integraci patří podle Uhlíkové (1998, str. 107):

- pocit bezpečí a jistoty v sociálních vztazích,
- odstranění pocitu sociální izolace,
- respektování osobnosti dítěte,
- možnost sociálního uplatnění,
- individuální vzdělávací program.

4.3 Učitel a jeho role ve školské integraci

Integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné základní školy klade na pedagoga větší nároky po všech stránkách. Učitel musí zvládnout rozdíl svého zájmu a působení mezi zdravé žáky a žáka s postižením, to znamená větší nároky na přípravu výuky jako celku i jednotlivých hodin. Zařazení dítěte s postižením do třídy zpravidla automaticky vyvolává potřebu skupinové práce, dělení hodin na dílčí úseky a zavádění dalších netradičních metod a forem výuky. Důležité je, aby měl pedagog dostatek informací o žákovi, o jeho diagnóze (druhu a stupni postižení) a potřebný přístup na přípravu jeho příchodu. Ideální jsou diskuse učitelů žáků se stejným druhem postižení.

Samozřejmě by mělo být další odborné vzdělávání, a již formou kurzů, přednášek i samostudia a požadavek na speciální pedagogickou kvalifikaci u učitele. (Müller, 2004, str. 37)).

Pedagog společně s poradenským zařízením vypracovává individuální vzdělávací plán, na jehož tvorbu je důležitá i spolupráce rodičů. IVP vychází ze závěrů a doporučení speciální pedagogického a psychologického vyšetření a z pedagogické diagnostiky učitele.

Pro úspěšnou integraci žáka je často nezbytnou podmínkou přítomnost asistenta pedagoga. Důležitá je vzájemná spolupráce mezi pedagogem a asistentem, vzájemná kooperace, informovanost a vymezení kompetencí.

4.4 Poradenství a diagnostika

Základním dokumentem při integraci je integrační zpráva s individuálním vzdělávacím plánem, která vychází z doporučení školského poradenského zařízení, tj. speciálního pedagogického centra (dále jen SPC) nebo pedagogicko psychologické poradny (dále jen PPP). (Pešatová, Tomická, 2007, str. 34)

Předpokladem úspěšné integrace je dobře provedená psychologická a speciální pedagogická diagnostika.

Školská poradenská zařízení poskytují poradenskou pomoc nejen učitelům a rodičům, ale i žákům samotným. Pomáhají s vypracováním IVP a stanovují míru podpůrných opatření, která jsou dle rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb žáků.

Předpokladem vhodného poradenského vedení ze strany příslušného pracovníka je samozřejmě znalost nejen stavu a potřeb dítěte, ale i znalost podmínek na jednotlivých školách v regionu se zaměřením na možnosti poskytnutí účinné speciální pedagogické podpory. V tomto směru je účinnost, zpravidla center, nezastupitelná. Jejich pracovníci jsou v kontaktu s běžnými školami, mohou a také zpravidla jednají spolu s rodiči, s editeli škol vytípaných jako vhodné pro přijetí dítěte.

Poskytování poradenských služeb ve školách upravuje Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb.

4.5 Forma integrace

Jedná se o varianty dvou základních forem. Individuální zařazení dítěte s postižením do běžné třídy základní (mateřské, střední) školy a do speciální třídy takové školy.

Obě formy integrace mají své výhody a nevýhody. Individuální integrace znamená plné zařazení dítěte s postižením do přirozeného sociálního prostředí majoritní společnosti, zde představované skupinou zdravých žáků. Je náročné na odborné vedení, poskytnutí speciální pedagogické podpory. V případě speciálních tříd základních škol je zachován princip speciálního pedagogického vedení ve třídě, přičemž zde speciální pedagog, je možno běžně pracovat s užitím speciálních pedagogických metod, jednodušeji se zajišťují ostatní poskytnutí speciální pedagogické podpory. Kontakt žáků s přirozeným prostředím není omezen tak výrazně, jako je tomu u speciálních škol a vůbec ne tak drasticky, jako je tomu u internátních škol i dokonce ústavů. Zpravidla existují i formy

společného vzdělávání dětí s postižením ze speciální třídy a ostatních tříd. (Müller, 2004, str. 39)

5 Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami

Specifika integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vychází z druhu a stupně jejich postižení. Součástí je však třeba respektovat individuální charakterové vlastnosti žáka, jeho pání a také přínos integrovaného vzdělávání pro žáka samotného. Kapitola se vnuje žákům s tělesným, mentálním a smyslovým postižením, žákům s vadou řeči, poruchami učení a chování, žákům s více vadami. Pedagog nemůže přistupovat k integrovanému žákovi jako k dítěti intaktnímu. Je nutné dodržovat speciální metody a zásady při jejich výchově a vzdělávání a počítat s jeho dalšími zvláštnostmi vyplývajícími z jeho postižení.

Kvalita života není stav, ale proces, který je závislý na mnoha proměnných, zejména pak na úrovni rozvoje osobnosti každého člověka. Utváření vlastností osobnosti je vždy dlouhou a nesnadnou cestou, a pro člověka se zdravotním postižením to ovšem platí dvojnásob. (Jankovský, 2006, str. 161)

5.1 Žák s tělesným postižením

Tělesným postižením rozumíme vady pohybového a nosného ústrojí, tj. kostí, kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení, jakož i poškození nebo poruchy nervového ústrojí, jestliže se projevují porušenou hybností. Patří sem také všechny úchytky od normálního tvaru těla a končetin, tedy deformity, též abnormity či anomálie.

Tělesné postižení může být vrozené nebo získané v průběhu mimoděložního života. Svým počtem daleko převyšují vady získané.

Vrozené vady vznikají poruchou vývoje zárodku zpravidla během prvních týdnů těhotenství.

Příčinou získaných vad může být například úraz, hormonální poruchy, zářivá nebo degenerativní onemocnění mozku a míchy, zářivá onemocnění pohybového a nosného aparátu a jiné. (Kraus, Šandera, 1975, str. 6)

Pohybové postižení je p í inou omezení samostatnosti, posiluje závislost na jiných lidech, je zábranou pro získání mnoha zkušeností a s tím souvisejícím omezením socializace, resp. sociální adaptace. Významným faktorem, ovliv ůjícím i psychický vývoj pohybov postiženého jedince, je rozsah a závažnost pohybového postižení. D ležitá je míra sob sta nosti a nezávislosti, která je vázána na zachování p íjatelné pohybové funkce horních i dolních kon etin. Pohybové postižení bývá spojeno s estetickým handicapem, s t lesnou deformací, která rovn ž p edstavuje ůritou, p edevším psychosociální zát ž. (Vágnerová, 2008, str. 251)

Hybnost dolních kon etin je d ležitá pro samostatnou lokomoci, která umož ůje odpoutání ze závislosti na jiných lidech. Je také prost edkem k získání mnoha poznatk a zkušeností, p edpokladem ů elné orientace v prost edí.

Hybnost horních kon etin je významná pro sebeobsluhu a pro aktivní kontakt s prost edím, mimo jiné i pro vyjád ení citového vztahu s blízkým ůlov kem. Manuální zru nost je pot ebná pro jakoukoli pracovní aktivitu. Postižení motoriky rukou rovn ž znemož ůje osamostatn ní.

Hybnost mluvidel a mimická pohyblivost jsou d ležité k rozvoji komunikace – verbální i neverbální. Pohybové postižení tohoto typu významn ůvliv ůje sociální uplatn ní ůlov ka, jeho pozici ve spole nosti, akceptaci ostatními lidmi a v závislosti na tom i jeho sebehodnocení. (Vágnerová, 2008, str. 252)

T lesné postižení postihuje ůlov ka v celé jeho osobnosti. Bývá narušen psychomotorický vývoj dít e, mohou nastat problémy také v psychické a sociální sf é (nap . v kognitivních psychických procesech, v emocionálních a sociálních projevech, ale i ve výkonu atp.). P idávají se poruchy percepce, pozornosti, pam ti, narušení autoregulace jednání, které mohou negativn ůvlivnit pr b h vzd lávání, i když mentální úrove ůje v pásmu pr m ru. Výkon ve škole m že být dále zhoršen slabou koncentrací pozornosti a zvýšenou unavitelností.

D tská mozková obrna (DMO) je definována jako porucha ízení hybnosti a vývoje ízení hybnosti a jiných centrálních funkcí z postižení mozku v nejran ějším d tství. (Defektologický slovník, 2000, str. 213) K poškození mozku m že dojít v dob p ed porodem, b ěhem porodu nebo krátce po n m, kdy není ještě vyvíjející se mozková tká zralá. Poškození mozku v uvedených obdobích má za následek nejen poruchy

hybnosti, ale často také poruchy psychomotoriky, poruchy intelektu, poruchy v domí (epileptické záchvaty), taktéž smyslové poruchy sluchu, e i a zraku.

Základní formy DMO

Vzhledem k typu motorické poruchy lze diferencovat různé formy DMO (pyramidové, extrapyramidové a mozečkové), v praxi jde často o kombinace uvedených typů postižení:

1. Spastická forma – je nejčastější variantou, tvoří asi 60-70 % všech DMO. Základním příznakem je trvale zvýšené svalové napětí. Elasticita je způsobena postižením centrálního motoneuronu, pyramidové dráhy. Předpokládá se, že může vzniknout ve třetím trimestru prenatálního života. Pohybové postižení, které je dáno obrnou, může mít různé rozsahy i závažnost. Lze rozlišovat parézu (částečnou obrnu) a plegii (úplnou obrnu). Podle lokalizace postižení se dále dělí na:

- Diparézu, tj. postižení dolních končetin.
- Hemiparézu, tj. jednostranné postižení horní a dolní končetiny, často bývá závažněji postižena ruka.
- Kvadruparézu, postihující horní i dolní končetiny. V rámci postižení všech končetin, bývá často narušena také hybnost svalů úst, jazyka a mandlekého patra, což se projevuje poruchou dýchání, tzv. dysartrií. Tato forma bývá rovněž často kombinována s poruchami inteligence.

2. Dyskineticko-dystonická forma – je vzácnější, postihuje přibližně 20 % dětí s DMO. Bývá rovněž označována jako extrapyramidová varianta. Projevuje se mimovolnými, pomalými a kroutivými nebo záškubovými pohyby různých svalových skupin. V závažnějších případech bývají tyto pohyby nápadnější, a přestože se mohou laikovi jevit jako úmyslné mimické i pantomimické projevy, nelze je vůlí ovládat. Porucha je způsobena postižením oblasti bazálních ganglií. Předpokládá se, že vzniká v důsledku těžké porodní asfyxie. S postižením inteligence kombinovaná nebývá. (Graham a kol., 1999)

3. Ataktická, mozečková forma je relativně vzácná, trpí jí pouze 5-10 % dětí s DMO. Postihuje především pohybovou koordinaci, typické bývají obtíže v udržení rovnováhy a při rychlejších pohybech. Nejvýraznějším příznakem je hypotonie, tj. snížení svalového napětí, a opoždění pohybového vývoje. Tato varianta je typickým

příkladem vývojevých podmínek jeho rozvoje na dozrávání příslušných mozkových struktur, které jsou předpokladem pro rozvoj určitých motorických dovedností. Bývá rovněž dost často kombinovaná s poruchou inteligence. (Vágnerová, 2008, str. 145)

Epilepsie

Epilepsie je chronické postižení mozkové tkáně, které se projevuje opakovanými záchvaty různého charakteru, spojenými se změnami v oblasti prožívání, uvažování a chování, motorickými projevy a často i s poruchami v domě. (Vágnerová, 2008, str. 134)

Příčiny vzniku tohoto onemocnění mohou být různé, často bývají multifaktoriální. Důležitá je genetická dispozice, ale stejně tak může jít o následky poškození mozku.

Epileptické záchvaty lze rozdělit do několika skupin. Většina nemocných mívá pouze jeden typ záchvatu.

1. Parciální záchvaty, vznikají v ohraničené oblasti mozku, v tzv. ložisku. V závislosti na lokalizaci ložiska mají různý charakter. Porucha v domě bývá spíše kvalitativní, lze ji velmi charakterizovat jako pouhou neschopnost normálně reagovat na zevní podněty.

2. Generalizované záchvaty vznikají na základě komplexního narušení korových funkcí. Postihují v domě i motoriku, mohou se lišit mírou vyjádření motorických příznaků. Vzhledem k tomu lze dále diferencovat:

- **Absence** (dříve označované petit-mal) jsou typické krátkým výpadkem v domě, trvajícím pouze 10-20 sekund, které okolí může vnímat jako pouhé výkyvy pozornosti. Někdy mohou být doprovázeny méně nápadnými motorickými projevy (záškuby svalů). Jsou typické pro období dětství, začínají v těsnosti mezi 6. a 8. rokem. Jejich frekvence může být značná, mohou se opakovat mnohokrát za den.

- **Tonicko-klonické záchvaty** (dříve označované jako grand-mal). Jsou spojené s bezvědomím, pádem v důsledku svalového napětí (tonická fáze), kontrakcemi svalů končetin, trupu a hlavy (klonická fáze), a často i s inkontinencí moči, event. stolice, někdy s pokousáním jazyka. Může jim předcházet změna v oblasti subjektivních pocitů, tzv. aura, po záchvatu může být pacient dezorientovaný, unavený, spavý, může mít bolesti hlavy apod. na období záchvatu má amnézii, nepamatuje si, jak probíhal a co se dělo.

Epilepsie se často projevuje změnou emočního reagování, resp. dědobového ladění. V oblasti prožívání se může projevit sklon k nějaké extrémní variantě – sklon k mrzutě

nálad a depresím, větší dráždivost, impulzivita a emocionální labilita, sklon k výkyvům nálad, vzácněji se objevují patické nálady.

U nemocných epilepsií se projevuje menší pružnost myšlení a zvýšená unavitelnost. V tšinou nemají poškozené rozumové schopnosti, ale spíše problémy s jejich využitím. (Vágnerová, 2003, str. 41)

Základním požadavkem při integraci žáka s tělesným postižením je po materiální stránce zabezpečení bezbariérového vstupu do školy a pohyb po celé budově školy, zajištění speciálních didaktických a kompenzačních pomůcek potřebných pro výuku. Výborným pomocníkem je počítač. Je vhodné snížení požadavků na žáka ve třídě a přítomnost asistenta pedagoga. Důležitá je také spolupráce s poradenským zařízením, v případě integrace žáka s tělesným postižením se jedná o speciální pedagogické centrum (SPC) pro tělesně postižené, (popř. SPC pro žáky s více vadami), zajištění komplexní diagnostické činnosti a metodického vedení a pomoci.

U učitelů při výuce žáka s tělesným postižením musí respektovat jeho individuální zvláštnosti vyplývající z jeho postižení. Tito žáci jsou zpravidla více unavitelní, potřebují více motivace, povzbuzení a pochvaly. Pokud není při výuce přítomen asistent pedagoga musí učitel vhodně rozdělit pozornost mezi integrovaného žáka a ostatní žáky ve třídě. Žák na invalidním vozíku by měl mít možnost změny polohy, tzn. zajištění relaxačního koutku ve třídě. Na školní práci má výrazný vliv jemná motorika ruky tělesně postiženého žáka - do jaké míry je rozvinuta, zda je dítě schopno dobře psát, kreslit, používat nůžky, pravítko apod. V případě, že dítě potřebuje individuální podporu v této oblasti, je možné mu pomoci například použitím počítače pro psaní či vyžadovat od něj pouze doplnění procvičovaného jevu do předtisknutého textu.

5.2 Žák s mentální retardací

„Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.“ (Švarcová, 2000, str. 25)

Za mentálně retardované (postižené) se považují takoví jedinci (dětí, mládež i dospělí), u nichž dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému

vývoji n kterých psychických vlastností a k poruchám v adapta ním chování. Hloubka a míra postižení jednotlivých funkcí je u nich individuáln odlišná. P í inou mentální retardace je organické poškození mozku. Podle vývojového období, v n mž k mentálnímu poškození došlo, se rozlišuje oligofrenie, která se zpravidla pojímá jako opožd ní duševního vývoje na podklad d di ním a vrozeném, a demence, jež se chápe jako d sledek poškození mozku r zného druhu v pr b hu života jedince. (Švarcová, 2000, str. 24)

5.2.1 Klasifikace mentální retardace

Hloubku mentální retardace je možno ur it pomocí inteligen ního kvocientu, který vyjad uje úrove rozumových schopností.

Podle stupn postižení d líme mentální retardací takto:

F 70	lehká mentální retardace	IQ 69 – 50
F 71	st edn t žká mentální retardace	IQ 49 – 35
F 72	t žká mentální retardace	IQ 34 – 20
F 73	hluboká mentální retardace	IQ 20 a níže
F 78	jiná mentální retardace	stanovení stupn MR je nesnadné pro p idružené senzorické, somatické postižení, t žké poruchy chování, pro autismus
F 79	nespecifikovaná mentální retardace	mentální retardace je prokázána není však dostatek - informací pro za azení osoby do n kterého z uvedených stup MR

(Klasifikace MR dle WHO z roku 1992)

Osoby s inteligen ním kvocientem v rozmezí od 70 do 80 spadají do tzv. hrani ního pásma mentální retardace. P í inou podpr m rné intelligence asto bývá nepodn tné sociální prost edí, výchovná zanedbanost nebo r zné zdravotní oslabení dít te. Tyto d ti p i vhodném výchovn vzd lávacím p sobení u ítele mohou zvládat požadavky b žné základní školy.

Mentální postižení mohou být v oblasti socializace handicapováni nejenom primárním defektem rozumových schopností, ale i z n ěho vyplývajícím nedostatkem zkušeností. Rozvoj sociálních dovedností m ěže trvat delší dobu, ale v ěšinou jsou schopni zvládnout základní normy chování, jednoduché komunika ní dovednosti a sociální návyky. To vše jim usnad ůje adaptaci na jiné prost ědí, než je vlastní rodina. K rozvoji t ěchto dovedností, tj. k samostatnosti a p ěijatelnému chování, sm ůje výuka mentální postižených. Za azení do školy, resp. do jiného speciální pedagogického za ízení (nap . stacioná e) je velmi d ěležitá. Je však t ěeba uvážit stupe postižení, míru využitelnosti zachovaných schopností, ale i typické vlastnosti osobnosti postiženého d ěte (nap . schopnost adaptace, míru dráždivosti). (Vágnerová, 2008, str. 308)

Integrace žáka s mentálním postižením do základní školy byla a možná stále ještě je dlouhodob ě považována za nejproblemati ější oblast integrace. Nejvíce pravd ě podobné je, že se u itel, vyu ůující na b ěžné základní škole, ve své školní praxi setká s d ětem s lehkou mentální retardací. D ěti nacházející se zejména v horním pásmu lehké mentální retardace budou schopny osvojit si základní v ědomosti, dovednosti a návyky, společná pravidla a zp ůsoby humanizace v takové mí ě, která jim umožní se t ěm pln ě integrovat. Podmínkou je, aby s nimi pracující pedagog dob ě znal zvláštnosti jejich vývoje a utvá ění osobnosti – a t ěmto pak p ěizp ůsobil podmínky a prost ědky svého p ůsobení. Pedagog musí po ítat p ědevším se skute ností, že je chování a prožívání t ěchto d ětí primárn ě ovlivn ěno poškozením v oblasti kognitivních funkcí (a to jak v bezprost ědním, tak i ve zprost ědkovaném poznání) – sekundárn ě pak osobnostními vlastnostmi a faktory vn ějšího prost ědí. (Müller, 2004, str. 230)

Podmínkou integrace žáka s mentální retardací je, aby pedagog respektoval psychické zvláštnosti d ěte a p ěizp ůsobil jim výukové metody a postupy práce. Lze p ědpokládat, že tyto d ěti mají siln ější pot ěbu citového zakotvení a opory, jsou více nesamostatné a oproti zdravým spolužák ům pot ěbují pomoc i ve zdánliv ě jednoduchých innostech. Proto se považuje za vhodné výrazn ě snížit po ěet žáka ve t ěíd ě a zajistit p ěítomnost asistenta pedagoga po dobu výuky. Vzd ělávání žáka s mentálním postižením vyžaduje od pedagoga individuální a trp ělivý p ěístup, speciální vyu ůvací metody, vhodný výb ěr u ěiva a dostatek názorných pom ěcek. Dle stupn ě mentálního postižení musí pedagog ve spolupráci s poradenským za ízením zvážit, zda vypracovat individuální vzd ělávací program nebo zvolit zd ělávání podle programu zvláštní nebo pomocné školy (Švarcová, 2000, str. 114).

Od 5.1.2004 nabývá účinnosti novela vyhlášky č. 291/1991 Sb., o základní škole, ve znění pozdějších předpisů. Změna se týká § 3, který byl rozšířen o nový odst. 5, na základě kterého může ředitel základní školy integrovat i žáka s mentálním postižením:

„Žáka s mentálním postižením může ředitel školy zařadit do příslušného ročníku školy na základě žádosti zástupce žáka a vyjádření příslušného odborného lékaře a pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálního pedagogického centra. Zařazení je možné pouze při zajištění nezbytné speciální pedagogické podpory stanovené v individuálním vzdělávacím programu. Její rozsah i obsah určuje na základě odborného posouzení žáka po dohodě se zástupci žáka pedagogicko-psychologická poradna nebo speciální pedagogické centrum. Žák s těžkým mentálním postižením se podle zákona č. 561/2004 Sb. §16 odst. 8 umožňuje vzdělávání v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak.“

5.3 Žák se smyslovým postižením

Žák se sluchovým postižením

Sluch je pro život člověka jedním z nejdůležitějších smyslů. Sluchové postižení představuje největší bariéru v komunikaci a následně se odráží do celého vývoje osobnosti. Mluva a sluch jsou při lidské komunikaci nejobvyklejšími nástroji. Důsledky těžkých sluchových vad jsou pro člověka nejzávažnější. Jak uvádí Sovák (1972), vada sluchu se negativně odráží ve třech základních oblastech:

- v oblasti poznávací (zahrnují především různé formy pocitů, zvuků, představ),
- v oblasti vztahů k prostředí (zejména sociálnímu),
- v oblasti osobnosti (zasahující charakter, emotivní a volní sféru).

Z toho vyplývá, že se špatně vytvářejí a postupují mezilidské vztahy. Pro omezení komunikačních možností člověk trpí společenskou izolací – tedy psychickou stráně. Protože je narušena percepce zvuku, je vývoj zvukové omezen nebo blokován a nevyvíjí se zevnitř.

Mluva je při nedostatcích nebo chybějící sluchové kontrole deformována.

Myšlení neslyšících dětí vzniká zcela nezávisle na zvuku, není zvukem formováno a utváří se jen v oblasti konkrétních jevů. Je proto statické a nepohotovité.

Orientace v prostoru je omezena, popípadě znemožněna. Neschopnost lokalizovat předměty v prostoru a špatná reakce na nenadálé změny v prostředí mohou vést až k nebezpečným situacím. Psychologickými výzkumy bylo prokázáno, že ztráta zvukového pozadí způsobuje narušení pocitu sebejistoty a pocitu vlastního já, je snížen pocit osobní bezpečnosti a zvyšuje se pocit úzkosti. Osoba, která přišla o sluch, se cítí v prostředí jako nerealná v nereálném prostředí. Nejvážší změny, které sebou přinášejí porucha sluchu, se týkají struktury osobnosti. (Pipeková a kol., 1998, str. 83)

Typy sluchových vad

Periferní vady mohou být jednostranné nebo oboustranné:

• **konduktivní** – způsobená poruchou od zevního zvukovodu k oválnému okénku středního ucha,

• **nitroušní** – percepční, postižen je blanitý labyrint vnitřního ucha, vláskové buňky nebo sluchový nerv,

• **smíšené** – kombinované z obou předchozích typů.

Centrální vady jsou způsobeny poškozením centrálního nervového ústrojí.

Jestliže k ubývání sluchové schopnosti dochází v průběhu života, jde o progresivní vady sluchu.

Stupně sluchových vad

Podle hloubky sluchového postižení klasifikujeme sluchové vady na:

Nedoslýchavost – rozlišujeme typ konduktivní, kdy postižený slyší málo, ale dokáže rozeznat zvuky lidské řeči a percepční, která se projevuje také zkresleným vnímáním řeči.

- lehká (sluchová ztráta 20-40dB),
- střední (40-70dB),
- těžká (70-90 dB).

Hluchota – úplná (totální) znamená naprostou ztrátu sluchu nebo praktická, kdy se vyskytují tzv. zbytky sluchu.

Ohluchlost – ke ztrátě sluchu dochází v průběhu života. Pokud dojde k ohluchnutí po ukončení základního vývoje (po 7. roce života), ne se již neztrácí, zůstává zachována, ale vyžaduje soustavnou péči. (Pipeková a kol., 1998, str. 86)

Při souasných podmínkách a možnostech základních škol připadá v úvahu integrace žáků s dobře kompenzovanou ztrátou sluchu pomocí sluchadel, i dětí s kochleárním implantátem. Některé zdroje uvádějí, že do běžné ZŠ mohou chodit děti s středně až lehce nedoslýchavé (především s převodní nedoslýchavostí) s oboustrannou nedoslýchavostí nebo jednostrannou nedoslýchavé i jednostrannou ohluchlé.

Zlepšené možnosti protetiky pro sluchově postižené děti vedou k tomu, že kritéria pro zařazení do škol jsou přehodnocena. Především i středně těžkou nedoslýchavostí má v souasně dobře se sluchadly natolik kompenzovanou sluchovou vadu, že může navštěvovat školu běžného typu. (Pipeková a kol., 1998, str. 96)

Při výuce musí učitel počítat se zvýšenou únavností žáka, který namáhá sluch daleko více než zdraví spolužáci. Pedagog by měl dodržovat i další zásady při výuce žáka se sluchovou vadou. Především zajistit dobré osvětlení pro možnost odezírání, mluvit pomalu, zřetelně, používat kratší věty a výraznou gestikulaci. Při výkladu učiva musí být pedagog otčen především k dítěti, není možné přednášet učivo a psát písemně na tabuli, i chodit po třídě. Sluchové postižení a ztížená komunikace se projevují také na obsahové stránce jazyka, dítě má problémy se synonymy, homonymy, slovními obraty, idiomatickými vazbami. Toto se projeví i v dalších předmětech, které jsou založeny především na výkladu (dějepis, zeměpis). Je třeba tato omezení začlenit do individuálního vzdělávacího plánu.

Kd ležitým předpokladem úspěšné integrace patří včasná reedukace sluchu a především spolupráce logopeda s rodinou a spolupráce rodiny se školou. Větší komparativní studie prokázaly nepřipravenost sluchově postižené populace na interkulturní komunikaci, která je jak základem úspěšného pedagogického procesu, tak předpokladem pro úspěšnou inkluzi sluchově postižených do majoritní společnosti slyšících. Jako jedna z nových možností se objevila filozofie totální komunikace, která uznává používání všech možných forem dorozumívání (orální i písemná, znakový i znakový jazyk, prstovou abecedu, sluchovou výchovu atd.) s tím, že spektrum jednotlivých přístupů se řídí individuálními potřebami konkrétního sluchově postiženého dítěte. (Müller, 2004, str. 186)

Zákon č. 561/2004 Sb., §16 odst. 7 zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím znakové řeči dítětem, žákem a studentem, kteří nemohou vnímat řeč sluchem.

Žák se zrakovým postižením

Zrakem získáváme 80 – 90 % informací o okolním světě, je to tedy jeden ze základních smyslových kanálů. Z hlediska funkčního chování normálního jedince narušuje zrakové postižení především kognitivní funkce, orientaci v prostoru a samostatný pohyb. Psychické důsledky zrakového handicapu mají dle Požára (1987) několik rovin. První je spjata s postižením zraku a kvalitou vizuální percepce, zde jde o oblast poznávání, rozznání formy prostředí, vědomí a představ. Druhá rovina představuje postižení osobnosti ve všeobecném pohledu, vlivem postižení, resp. přístupu k postiženému, mohou být narušeny složky osobnosti v oblasti emocionality, volní sféry a charakteru. Poslední rovinou Požár vymezuje z oblasti vztah jedince a sociálního prostředí. Z výše uvedeného vyplývá prolínání druhé a třetí roviny.

Prakticky to znamená, že ve vývoji jedince jsou období a situace, kdy při diferenciaci přístupu chování a jednání je důležité brát v úvahu poznávací procesy omezené zrakovou vadou, a jsou situace, kdy je důležité zohledňovat osobnostní nebo sociální důsledky projevující se v chování zrakově postiženého.

Litvak (1979) upozorňuje na fakt, kdy senzorický defekt nemusí ovlivnit celý průběh vývoje osobnosti a nemusí ji radikálně změnit a přetvářet. Centrální jádro osobnosti je ovlivňováno společenskými vztahy, které se odrážejí ve vnitřních subjektivních vztazích ke světu, v něm, lidem a k sobě samému.

Předpokládáme, že při normálním výchovném vedení a odpovídajícím sociálním styku se jádro osobnosti utváří bez jakýchkoli odchylek. Narušení zrakových funkcí není tedy neprokonatelnou překážkou při budování, resp. vytváření plnohodnotné osobnosti. (Pipeková a kol., 1998, str. 164)

Zrakové vady lze klasifikovat nejméně ze dvou hledisek. Prvním je typ zrakového postižení a druhým je s ním související stupeň vizuální percepce.

Zrakové vady rozdělujeme do pěti kategorií:

1. ztráta zrakové ostrosti (refrakční vady),

2. postižení šířky zorného pole (skotom, tubicovitě vidění),
3. okulomotorické poruchy (strabismus),
4. problémy se zpracováním zrakových podnětů (kortikální slepota),
5. poruchy barvocitu (barvoslepost).

Stupně zrakového postižení lze rozdělit do následujících skupin:

Slabozrakost je definována v Defektologickém slovníku (1984) jako stav charakteristický snížením zrakové ostrosti obou očí, a to i s brýlovou korekcí. Tento stav přináší postiženému potíže v běžném životě. Podle stupně postižení rozlišujeme slabozrakost lehkou, střední a těžkou. Slabozrakost je vada orgánová, poškozeno může být zevní i vnitřní oko, zrakové dráhy nebo zrakové centrum. Vada může být stacionární i progresivní.

Zbytky zraku – osoby se zbytky zraku mají dolní hranici míry vnímat zrakem. Pro ilustraci lze uvést, že osoba s takovým handicapem může číst písmo o velikosti plakátového písma. Orientace v prostoru za použití zraku není zpravidla možná.

Slepota (amauróza) je neschopnost jedince vnímat zrakem, i když je zachováno určité zrakové citění (světlostcit). Definice Světové zdravotnické organizace WHO a její mezinárodní klasifikace chorob uvádí, že osoby nevidomé jsou ty, jejichž ostrost zraku s co nejlepším korekcí se pohybuje od maxima 3/60 po stav, kdy jedinec nevnímá světlo. Z výše uvedeného vyplývá, že slepotu lze rozdělit na praktickou (světlostcit je zachován, například je zachována projekce) a totální (úplná absence vidění). (Pipeková a kol., 1998, str. 165)

Ve vzdělávání zrakově postižených vystupují do popředí specifiky procesu učení, které nacházejí svůj konkrétní výraz v reedukaci a kompenzaci zraku, výrazně modifikující úkoly, ale hlavně metody, techniky, postupy a formy vzdělávání zrakově postižených na rozdíl od intaktních. Podpůrnými prostředky v těchto procesech jsou: široká paleta analogových i digitalizovaných tyflo technických pomůcek, tyfloinženýrské intervence, vizualizace a haptizace úpravy prostředí a pomůcky. (Jesenský, 1998, str. 131)

Přijetí dítěte se zrakovým postižením do běžné školy závisí sice na rozhodnutí ředitele školy, ale ten by měl dát všem pedagogům možnost připravit se na jeho příchod. Pracovníci by se měli seznámit s problematikou daného zrakového postižení, se specifickými jevy, jež budou prolínat výchovně vzdělávacím procesem, s potřebnými

optickými i kompenzačními pomůckami, které bude žák se zrakovým postižením pro svůj rozvoj i osobní potřeby využívat. Přínosná je spolupráce se speciálním pedagogickým centrem pro zrakově postižené. Škola musí vytvořit odpovídající materiální a technické podmínky pro zajištění žáka se zrakovým postižením – dostatečná intenzita světla, úpravy interiéru školy, úprava pracovní plochy, vhodné akustické podmínky, kontrast, barvy apod. Vedle materiálního zabezpečení je důležité, aby se učitelé důkladně seznámili se specifiky v oblasti metodiky výuky jednotlivých předmětů, ve vazbě na individuální zvláštnosti jednotlivých žáků, z pohledu nejen zrakové vady, ale i psychiky i somatických zvláštností. (Müller, 2004, str. 128)

Integrovaný žák by měl mít k dispozici, podle druhu a stupně zrakové vady, moderní kompenzační pomůcky, optické pomůcky dle doporučení očního lékaře a elektronické pomůcky. Zákon č. 561/2004 Sb. §16 odst. 7 umožňuje žákovi a studentovi, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma.

5.4 Žák s vadou řeči

Řeč je specificky lidská vlastnost, slouží člověku ke sdělování pocitů, přání, myšlenek. Řeč se podílí na rozvoji každého člověka, ovlivňuje rozvoj jeho poznávacích, citových i volných vlastností, je nástrojem myšlení, má vliv na rozumový vývoj jedince.

Řeč je schopnost užívat sdělovacích prostředků – své pocity, přání, myšlenky můžeme projevovat:

- verbálně (slovně), a to řečí mluvenou nebo řečí psanou,
- neverbálně, gesty, mimikou, posunky.

Základním sdělovacím prostředkem je řeč mluvená (mluva). Mluva je způsobem užívání sdělovacích prostředků vytvářených mluvidly. Mluva se realizuje mluvením.

Jazyk je podle Logopedického slovníku soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vjemy a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky. (Pipeková a kol., 1998, str. 70)

Narušená komunikační schopnost

Definovat narušenou komunikační schopnost je nesnadné. Při definování narušené komunikační schopnosti nesmíme opomenout fakt, že se nelze orientovat jen na narušenou formální stránku *e i*, ale musíme si všímat všech rovin jazykových projevů *lov ka*.

Všechny požadavky akceptuje definice Lechtova (1990): Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když *n* která rovina (nebo *n* kolik rovin souasn) jeho jazykových projevů *p* sobí interferen *n* vzhledem k jeho komunikačnímu zámru. *P* itom m že jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu jazykových projevů. *M* že jít o verbální i neverbální, mluvenou i grafickou formu interindividuální komunikace, její receptivní i expresivní složku. Narušení komunikační schopnosti m že být trvalé nebo *p* echodné, m že být vrozené nebo získané, m že být hlavním, dominantním symptomem, nebo m že být symptomem, *p* ípadn *d* sledkem jiného dominantního postižení, poruchy, onemocnění (potom hovoříme o symptomatických poruchách *e i*). Porucha m že být totální nebo parciální. Ten, u koho se porucha komunikační schopnosti projevuje, si m že, ale také nemusí, sv *j* nedostatek uv domovat. Narušená komunikační schopnost se m že promítat do sféry symbolických procesů i procesů nesymbolických. (Pipeková a kol., 1998, str. 71)

Při klasifikaci narušené komunikační schopnosti využívá Lechta symptomatické hledisko:

1. Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie) je specificky narušený vývoj *e i*, který se m že projevovat neschopností nebo sníženou schopností verbálně komunikovat, i když podmínky pro vytvoření *e i* jsou dobré. Pedagog by m l vzít v úvahu, že tyto *d* ti mají obtíže v oblasti jemné motoriky, paměti, pozornosti, jsou lehce unavitelní, *asto* se *p* idružují specifické vývojové poruchy u ení, je narušena i sféra emocionální, zájmová, motivační.

2. Získaná orgánová nemluvnost (afázie) je centrální porucha *e i*, ke které dochází *p* i orgánovém poškození mozku. *e* byla již pln vyvinuta a na základ poškození dominantní hemisféry mozku *p* i nádorech, úrazech, náhlých mozkových příhodách, *p* i krvácení do mozku, zánětech mozku apod. dochází k porušení komunikativní funkce *e i*.

3. Získaná neurotická nemluvnost - do této kategorie adíme mutismus, elektivní mutismus a surdomutismus. Mutismus (on m ní) je ztráta e i psychogenn podmín ná. Postižený mluvit chce, ale nem že.

Elektivní mutismus je ztráta nebo útlum e i v ur ítém prost edí, na ur ítou osobu, v ur íté situaci. S elektivním mutismem se setkáváme u d tí v období vstupu do školy, v tšinou nemluví ve škole, ale doma nebo s kamarády komunikují normáln . U ítel nesmí žáka do mluvení nutit, ani ho trestat za to, že nechce mluvit. Nutný je trp livý p ístup, pozvolné zapojování dít te do inností, nevyžadovat slovní odpov di, minimalizovat stresové situace ve škole. Pokud se dlouhodob neda í navázat kontakt s dít tem je d ležitá spolupráce s logopedem, psychologem, pop . psychiatrem.

4. Poruchy plynulosti e i

Koktavost (balbuties) definuje Lechta (1990) jako syndrom komplexního narušení koordinace orgán participujících na mluvení, projevující se nejnápadn ji charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) p erušováním plynulosti mluvního projevu. U koktavého se m ní postoj k verbální komunikaci, objevuje se strach z e i, vyhýbá se e i, m že dojít až k logofobii. Vyskytují se poruchy neverbálního chování (grimasy, tiky, žvýkání, mrkání, celkový motorický neklid), zm ny v oblasti vegetativní a emocionální (pocení, nap tí apod.). P ístup pedagoga by m l být individuální a vnímavý. U ítel by m l zajistit ve t íd pozitivní atmosféru a respektovat zp sob vyjad ování žáka. Samotná reedukace koktavosti je pak v rukou týmu odborník .

Breptavost (tumultus sermonis) – porucha plynulosti mluvy, pro niž je charakteristické p ekotné tempo e i, dochází k vynechávání slabik, k deformaci slov. e je asto úpln nesrozumitelná. Vyskytuje se opakování a vynechávání slabik, je narušené dýchání, dochází k hlasovým poruchám, artikulace je narušená, nep esná. U breptavých se projevuje dysmuzie, dysprosodie, poruchy koverbálního chování.

5. Poruchy zvuku e i (rinolalia, palatolália)

Rinolalia (huh avost) je patologicky snížená nebo zvýšená nazalita (nosovost) v mluvené e i, porucha zvuku jednotlivých hlásek p i artikulaci.

Palatolália je narušená komunika ní schopnost, jejíž primární p í inou je vrozená vývojová vada – rozšt p patra (tj. orgánové vrozené vývojové anomálie, které postihují pevné útvary odd lující dutinu ústní od dutiny nosní nebo orgány patrohltanového uzáv ru). Pro palatolálii jsou charakteristické zm ny rezonance (zvýšená a deformovaná

nazalita), porušená artikulace, mimika, neverbální chování. U palatolalických dětí se setkáváme s opožděním ve vývoji řeči, často jsou poruchy sluchu, může být deformován i hlas.

6. Poruchy hláskování, artikulace (dyslalie, dysartrie)

Dyslalie (patlavost) je porucha artikulace, neschopnost nebo porucha používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v procesu komunikace podle řečových zvyklostí a norem příslušného jazyka. Je to nejrozšířenější porucha komunikační schopnosti.

Dysartrie je porucha artikulace jako celku při organickém poškození centrálního nervového systému. Kromě poruchy hláskování jsou narušeny všechny procesy: respirace, fonace, rezonance a také se vyskytuje dysprosodie (narušení prosodických faktorů – melodie, tempa, rytmu, přízvuku).

Termínem anartria označujeme úplnou neschopnost artikulovat.

S dysartrií se setkáváme nejčastěji u vývojových poškození (např. u DMO), ale také může jít o získané obtíže, např. u degenerativních onemocnění, zánech mozku, cévních onemocnění mozku, nádorech, úrazech mozku a jiných neurologických postiženích CNS.

7. Poruchy grafické podoby řeči (dysgrafie, dyslexie,...) – pod pojmem poruchy grafické podoby řeči rozumíme specifické vývojové poruchy učení. Této problematice je věnována další kapitola.

8. Symptomatické poruchy řeči jsou poruchy komunikační schopnosti, které jsou provodným příznakem (symptodem) jiného, dominantního postižení (senzorického, motorického, mentálního).

9. Porucha hlasu - definujeme jako patologickou změnu individuální struktury hlasu, změnu v jeho akustických kvalitách, způsobu tvoření a používání, při němž se mohou v hlase vyskytnout i různé vedlejší zvuky. (Pipeková a kol., 1998, str. 72, 73, 74, 75)

Při integraci žáků s poruchou komunikační schopnosti je důležité dodržovat následující požadavky – zajištění individuální logopedické péče, spolupráce s rodinou a s poradenským zařízením, individuální přístup učitele, nejlépe speciálního pedagoga – logopeda, podle druhu postižení řeči vypracování individuálního vzdělávacího plánu, snížení potíží žáků ve třídě, spolupráce s odbornými lékaři.

V zákon . 561/2004 Sb. §16 odst.7 se uvádí, že d tem, žák m a student m, kte í se nemohou dorozumívat mluvenou e í, se zajiš uje právo na bezplatné vzd lávání pomocí nebo prost ednictvím náhradních zp sob dorozumívání.

5.5 Žák se specifickými poruchami u ení nebo chování

Hovo íme-li o problematice dyslexie í o problematice specifických poruch u ení, jedná se o skupinu obtíží, které se projevují p í osvojování a užívání e í, tení, psaní, naslouchání, matematiky. Veškeré tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podklad tak zvaných dysfunkcí centrální nervové soustavy. Jeden z nej ast jších etiologických faktor tvo í **lehká mozková dysfunkce (dále LMD)** v zahrani í (americká literatura) uvád ny pojem ADHD, ADD – *syndrom deficitu pozornosti s hyperaktivitou a bez hyperaktivity*. Jde o syndrom p íznak , které se mohou lišit í vyskytovat spole n , avšak mají stejného jmenovatele – oslabené funkce centrální nervové soustavy (Train, 1997, str. 63). Rozdíl pojmu LMD a ADHD/ADD je v jejich obsahu. Termín LMD ozna uje poruchy, které mají ur itou etiologii, drobné organické poškození centrální nervové soustavy. V pop edí zájmu ve ejnosti je p í ina, která podmi uje chování jedince. Naproti tomu p í používání termínu ADHD/ADD se do pop edí zájmu dostává popis typických projev d tí a nezd raz uje se p í ina, která k takovému chování vedla. (Michalová, 2008, str. 8, 11)

5.5.1 Žák se specifickým poruchami u ení

Profesor Mat j ek považuje za významnou definici expert z USA z roku 1980:

„Poruchy u ení jsou souhrnným ozna ením r znorodé skupiny poruch, které se projevují z etelnými obtížemi p í nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozum ní mluvené e í, tení, psaní, matematické usuzování nebo po útání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a p edpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha u ení m že vyskytnout soub žn s jinými formami postižení (jako nap . smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo soub žn s jinými vlivy prost edí (nap . kulturní zvláštnosti, nedostate ná nebo nevhodná výuka, psychogenní initelé), není p ímým následkem takových postižení nebo nep íznivých vliv .“ (Mat j ek, 1993, str. 24) Na této definici je podstatné zd razn ní dysfunkce centrálního nervového systému a také skute nost, že specifické poruchy u ení

se mohou vyskytovat souběžně i u osob trpících smyslovými vadami, osob s mentální retardací a dalších. (Pipeková a kol., 1998, str. 100)

Projevy specifických poruch učení:

Dyslexie - jedná se o sníženou schopnost naučit se číst běžnými vyučovacími metodami (přiměřenými rozumové úrovni), typické jsou obtíže v rychlosti, správnosti, porozumění textu. Zpočátku se tímto termínem kromě vlastní poruchy čtení označovaly veškeré další poruchy učení spadající do tohoto spektra problémů. (Michalová, 2008, str. 56)

Dysortografie – jde o specifickou poruchu pravopisu, která se týká jen určitých jevů, ne celkové schopnosti zvládnout gramatiku alespoň na pasivní úrovni. Projeví se tedy ve dvou rovinách:

- a) ve zvýšeném výskytu tzv. specifických chyb,
- b) v obtížích osvojit si gramatická pravidla a aplikovat je především do písemné podoby. (Michalová, 2008, str. 57)

Dysgrafie – znamená specifickou poruchu grafické stránky projevu, neschopnost napodobit a zapamatovat si tvar písmen, neschopnost psát čitelně, stejnoměrně, úhledně. (Michalová, 2008, str. 59)

Dyskalkulie – znamená specifickou poruchu matematických schopností. Postihuje:

- manipulaci s čísly,
- zvládání početních operací,
- matematické představy a úsudek,
- geometrii, rýsování. (Michalová, 2008, str. 60)

Dyspraxie – jedná se o poruchu čí nezralost v uspořádání pohybů, která vede k dalším problémům v oblasti jazyka, percepce a myšlení. (Michalová, 2008, str. 63)

Poruchy učení se ve většině případů nevyskytují v izolovaných (tzv. čistých) formách. Často se přidružují další symptomy jako: poruchy koncentrace pozornosti, poruchy chování, zvýšená unavitelnost, deficity paměti, narušení jemné motoriky, obtíže v pravolevé orientaci, emoční labilita, psychomotorický neklid atd. Tyto symptomy nepříznivě ovlivňují osvojování učiva a mnohdy se negativně odrážejí ve vztahu učitel – žák.

Žák se specifickými poruchami učení se podobně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.

Podle Michalové (2008, str. 113) je u dětí se specifickými poruchami učení podstatné:

- na základě aktuální zprávy z vyšetření seznámit všechny učitele, kteří dítě vyučují, se specifiky jeho poruchy – je nutné vycházet z aktuálního stavu každého konkrétního dítěte,
- informovat každého, kdo s dítětem přijde do styku, o jeho obtížích,
- ve spolupráci škola – rodiče – dítě vypracovávat a aktualizovat individuální vzdělávací programy,
- vhodným způsobem vysvětlit ostatním spolužákům rozdílný přístup k hodnocení dítěte se specifickou poruchou učení,
- nezapomínat dávat možnost prožít pocit úspěchu i za snahu přesto, že vlastní práce, resp. její výsledek neodpovídá našim celkovým představám,
- snažit se a vést všechny vyučující k tomu, aby hodnotili skutečné znalosti dítěte bez ohledu na SPU,
- ponechávat v běžných hodinách dítěti pomůcky, pomáhající ke kompenzaci jeho poruchy, a to i při písemných pracích,
- respektovat pomalejší tempo žáka.

Kromě dodržování výše uvedených obecných zásad je nezbytný individuální přístup k žákům, studování inností během vyučovací hodiny, využití pomůcek pro reedukaci ve výuce. Na které z těchto zásad lze uplatnit i při výuce žáků s poruchami chování (zejména u žáků s LMD) a stejně úspěšně můžeme zaadit n která opatření z následující kapitoly při vzdělávání žáků s SPU.

5.6 Žák s poruchami chování

„Obecně se pod pojmem poruchy chování rozumí negativní odchylky v chování u kterých osob od normy, kterou je to, co jako běžné hodnotí a očekávají jiné osoby nebo skupiny. Normu chápeme jako určitě měřítko, normalitu jako vyjádření stavu. Normu

lze posuzovat z nejrozličnějších hledisek, např. z hlediska statistického, filozofického, medicínského, psychologického, sociálního atd.“ (Pipeková, 1998, str. 191)

Poruchy chování z hlediska speciálně pedagogického

Zde jsou zahrnuty všechny odlišnosti početně nápadným chováním, odchylkami typickými pro jednotlivá věková období a projevující se disociálním chováním, přes asociální poruchy až k antisociálnímu chování, které může mít charakter dle trestné delikvence nebo kriminality mladistvých.

Klíma charakterizuje poruchy chování jako poruchy jedince, jimiž se vymyká z průměrného chování dané věkové a sociokulturní skupiny. Jde o takové projevy obtížné vychovatelnosti, které jsou zapříčiněny sociální i výchovnou zanedbaností. Kromě uvedených vlivů prostředí a výchovy lze zaznamenat rovněž specifické psychiatrické příčiny a někdy též kombinací obou oblastí.

Jako poruchy chování etopedického charakteru jsou označovány nežádoucí projevy různého stupně: začínající zlozvyky, neposlušnost, vzdorovitost, stupňující se až k negativismu, náklonnost k lhaní, krádeže, útoky a toulání, záškoláctví. Tyto projevy mohou vyústit až v delikvenci.

Na základě definic se postupuje odlišně k samotnému členění poruch chování. V etopedické literatuře se setkáváme nejčastěji s následujícími kritérii:

- poruchy chování podle stupně společenské nebezpečnosti (stupně mravního narušení, společenské závažnosti),
- poruchy chování z hlediska věku,
- poruchy chování podle převládající složky osobnosti,
- jako zvláštní skupina bývají vyčleněny děti se syndromem lehké mozkové dysfunkce. (Vítková, 2004, str. 372)

Poruchy chování podle stupně společenské závažnosti

Nejčastěji se používá následující členění poruch chování podle stupně závažnosti:

- **disociální chování**, tj. nespoleenské, nepřiměřené, které se však dá zvládnout primárními pedagogickými postupy, nenabývá sociální dimenze. Nejčastěji se objevuje v rodinné nebo školní výchově. Jde o kázeenské postupy proti školnímu řádu, neposlušnost, vzdorovitost, negativismus, lži a řadu jiných drobných porušení normy.

Často jsou to projevy charakteristické pro určitá vývojová období (nástup do školy, puberta) nebo jsou průvodním jevem jiného primárního poškození (např. lehké mozkové dysfunkce, neurózy). Většinou mají přechodný ráz a mohou vymizet samy nebo za pomoci odborníků, nejčastěji formou ambulantní poradenské nebo terapeutické péče psychologa i speciálního pedagoga.

- **asociální chování** je v rozporu se společenskou morálkou. Nositel tohoto jednání se výrazně odlišuje od společenského průměru. Porušuje společenské normy, normy morálky dané společností, ale jejich intenzitou ještě nepřekračuje právní předpisy. Svým jednáním v důsledcích škodí většinou sám sobě. Mezi základní formy asociálního chování patří útoky, toulky, záškoláctví, demonstrativní sebepoškozování, alkoholismus, tabakismus a jiné druhy toxikomanie. Náprava asociálního chování již vyžaduje speciální pedagogický přístup, a to nejen v podobě poradenské, ale především v podobě ústavní péče ve speciálních výchovných zařízeních, terapeutických komunitách.

- **antisociální chování** zahrnuje veškeré protispolenské jednání bez ohledu na vliv jedince, průvod a intenzitu činů. Svými důsledky poškozuje společnost i jedince, ohrožuje nejvyšší hodnoty v etně lidského života. Velmi často navazuje na chování asociální. Nositel antisociálního jednání porušuje zákony dané společností a jeho náprava (reedukace) je možná pouze prostřednictvím ústavní péče, a již jsou to zařízená školská nebo věznice. V tomto případě se jedná o komplexní působení na osobnost narušeného jedince. (Vítková, 2004, str. 373)

Poruchy chování z hlediska věku

Poruchy chování můžeme rozdělit v souvislosti s věkem na poruchy prourčené věkem typické a na poruchy, které se vyskytují ve všech nebo více věkových obdobích. Pro účely této práce nám postačí charakteristika skupiny dětí ve věku od 6 do 15 let.

Nejmladší věkovou skupinou, která je z hlediska kriminality sledována, je kategorie ve věku od 6 do 15 let. Období počátku školní docházky je pro dítě velmi náročné po stránce fyzické i psychické a přináší sebou mnoho změn. Dítě se musí podřídit určitým pravidlům a režimu, autoritě učitele, začlenit se do nového kolektivu. K těmto požadavkům

se dítě, pokud nezvládá, má že postavit buď záporně nebo je má že zlehčovat a stavět se k nim lhostejně. Na počátku školní docházky se u některých dětí může objevit strach z učitele nebo ze školy. Důsledkem toho pak dítě má že reagovat záškoláctvím. Kromě dalších pro toto období typických poruch, jako je neposlušnost, vyrušování, upozorňování na sebe, připisují už toulky, lži a krádeže. Jedná se však v tšinou o drobné krádeže. Tento jev ale nelze podceňovat, protože se má že jeho nebezpečnost prohlubovat.

Závadová činnost této vkové skupiny bývá označována jako prekriminalita, důtiská delikvence, důtiská kriminalita. Typickým znakem důtiské delikvence je skupinovost, malá připravenost a promyšlenost. Negativní aktivity této skupiny směřují převážně proti majetku v osobním i společném vlastnictví, méně často ji se setkáváme s násilnými činy, i když musíme konstatovat, že nárůst brutality je zřejmý. Přibýlo i nežádoucích jednání v souvislosti s toxikománií. (Müller, 2004, str. 205)

Poruchy chování podle převládající složky osobnosti

Porucha struktury osobnosti vedoucí k poruše chování se projevuje v závislosti na převládající složce osobnosti a na podmínkách sociálního prostředí v nedostatku společensky přiměřeném mravním jednání.

Problémoví jedinci s poruchami chování se dělí podle převládající složky osobnosti na osoby neurotické, psychopatické, sociálně nepřizpůsobené a osoby se sníženými schopnostmi. (Müller, 2004, str. 206)

Hovořit o integraci jedinců s poruchami chování etopedického rázu je dosti složité. Samotná podstata problému totiž vyžaduje, aby ten, kdo opakovaně porušuje normy a zákony určené společnosti, byl nikoliv integrován, nýbrž dočasně izolován s cílem resocializace. Desítky let byla v naší republice problematika sociálně nepřijatelného chování u dětí, mládeže i dospělých řešena standardním způsobem - ústavní péčí. Přestože tato péče byla a je ekonomicky velmi náročná, jen velmi pomalu a s potížemi se dařilo teprve v posledních pěti letech realizovat to, co je v zahraničí běžné: rozsáhlý systém preventivních opatření proti vzniku sociálně negativních jevů (primární prevence) a snahy o zamezení recidivy a zabezpečení kvalitní resocializace (sekundární a terciární prevence). (Vítková, 2004, str. 384)

Poruchy chování u dětí se syndromem lehké mozkové dysfunkce (dále LMD)

V etopedické praxi se s touto skupinou setkáváme poměrně často. V důtiských výchovných ústavech tvoří jedinci s diagnostikovaným organickým postižením mozku

t etinu sv enc . P irozen , že sama LMD není d vodem k tomuto umíst ní, avšak zvláštnosti chování t chto jedinc , pokud jim není v nována náležitá pozornost, mohou sekundárn nabýt podoby asociálního nebo antisociálního jednání.

Projevy d tí s diagnózou LMD se v tšinou lení do ty oblastí:

- poruchy motorických funkcí,
- poškození percepce,
- poruchy myšlení,
- poruchy chování a zm ny osobnosti.

V tšinou dít nevykazuje všechny znaky LMD, avšak setkáváme se s typickým seskupením, které se vyskytuje nej ast ji: psychomotorický neklid, psychická instabilita, impulzivní jednání a pohybová neobratnost.

Z hlediska etopedického jsou pro vznik poruch chování nejvýznamn jší následující p íznaky LMD:

- problematický kontakt s okolím,
- zvláštnosti v citové sfé e,
- nízká frustra ní tolerance,
- sociální chování neodpovídající v ku nebo intelektu,
- zm ny osobnosti.

Z uvedených p íznak je patrné, že jedinci takto handicapovaní budou ast ji inklinovat k poruchám chování etopedického rázu. Pro reedukaci je pak velmi d ležitá správn stanovená diagnóza. D tí s LMD vyžadují speciáln pedagogický p ístup, v tší výchovné úsilí, trp livost. (Vítková, 2004, str. 377)

D tí s lehkou mozkovou dysfunkcí si nedokáží vybrat, který vn jší podn t je pro danou innost d ležitý. Neustále se zabývají vším, co na jejich smysly p sobí.

Je t eba omezit p sobení dalších podn t , má-li se dít soust edit jen na ur itou innost. Podstatou pozornosti je schopnost vyt snit ned ležité informace. (Pokorná, 2001, str.138)

Tyto d tí bývají zpravidla nejen neklidné, ale následn i unavené. Proto je dobré nau it je n kterým relaxa ním technikám.

Pro sv j neklid a nesoust ed nost nemají d ti s lehkou mozkovou dysfunkcí rády zm nu prost edí a zvyklostí, protože se obtížn p izp sobují a trvá jim dlouho než se op t zorientují. Naopak když se situace opakují, dít se na zm nu p ipraví a nebo ji i o ekává. Doporu uje se tedy, aby se vytvá ely rituály, které v b žném život dít ti pomáhají, aby si n které innosti a jejich následnost zautomatizovalo. (Pokorná, 2001, str. 140)

Prost edí t ídy by m lo být útulné a harmonické, bez zbyte ných zrakových podn t . V zorném poli dít te mají být vždy jen ty pom cky, které pot ebuje ke spln ní práv zadaného úkolu.

D tem se specifickou poruchou chování, jak jsem již zmínila v obecných zásadách usnad uje orientaci, když v dí jaká innost je eká. Je proto vhodné dodržet rituály za átku a konce hodiny, sestavit jasný rozvrh inností a své instrukce sd lovat jasn , krátce a výstižn . Obzvláš dobré je d ležité pokyny podpo it vizuálním nebo t lesným kontaktem.

Tyto d ti pot ebují být ásto povzbuzovány a pozitivn hodnoceny, jakmile prokáží ur itou snahu nebo schopnost.

Trest musí být ú elný a okamžitý. U itel se vždy musí zeptat, zda dít p esn ví, jaké pravidlo bylo porušeno.

Každé školou povinné dít pot ebuje mít dobré vztahy se svými vrstevníky, ehož není snadné docílit u d tí se specifickou poruchou chování. Tyto d ti jsou svým neklidem, rozt kaností, nešikovností a netrp livostí v kolektivu spíše vnímány jako p ít ž. Chování a p ístup u itele slouží ve t íd jako model. Proto je t eba, aby k takovému dít ti p ístupoval vlídn , klídn , p átelsky a s porozum ním. Také je velmi d ležité, aby um l s ostatními spolužáky otev en a v rohodn pohovo it o jeho potížích.

5.7 Žáci s kombinovanými vadami (více vadami)

Zákon 561/2004 Sb. §16 odst. 8 zajiš uje žák m s více vadami a žák m s autismem právo se vzd lávat v základní škole speciální, nejsou-li vzd lávání jinak.

Za postiženého více vadami se považuje dít , resp. žák postižený sou asn dv ma nebo více na sob kauzáln nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a d sledk m oprav ovalo k za azení do speciální školy p íslušného typu. (Vyhláška . 73/2005 Sb.,)

Integrace žák s více vadami se bude týkat zejména kombinací lehkého, v nichž některých případech středního stupně jednotlivých postižení. Vždy záleží na individuálním posouzení integrovaného dítěte.

Pro potřeby resortu školství se žáci s více vadami dělí do tří skupin (Vítková, 2004, str. 41):

1. První skupinu tvoří žáci, pro které je společným znakem přítomnost mentální retardace v kombinaci s dalším postižením.

2. Druhou skupinu tvoří žáci s kombinací vady tělesné, smyslové nebo vady řeči. Specifickou skupinu tvoří děti hluchoslepé.

3. Samostatnou skupinu tvoří děti autistické a s autistickými rysy.

Žáci s více vadami, kteří nejsou mentálně postiženi, se vzdělávají v základních školách a ve speciálních školách, které svým zaměřením odpovídají potřebám vyplývajícím z jejich nejzávažnějšího postižení. Pedagogická činnost s žáky s více vadami je mimořádně náročná a vyžaduje vysokou míru odbornosti a vytvoření optimálních podmínek. (Vítková, 2004, str.41)

Autismus je pervazivní vývojová porucha organické povahy.

Všechny existující definice autistického syndromu shodně označují za oblasti postižení sociální vztahy, komunikaci a chování.

Je charakterizován triádou příznaků :

- neschopností vzájemné společné interakce,
- neschopností komunikace,
- omezeným, stereotypně se opakujícím repertoárem zájmů a aktivit.

Specifickým problémem vzdělávání autistických dětí je skutečnost, že tyto děti nepřijímají informace ze svého okolí nebo je tento příjem velice omezen a jeho průběh je provázen nesmírnými komplikacemi. Naučit autistické dítě základním dovednostem je obtížné, nepatrné výsledky se dostavují velmi pomalu. Vyžaduje to vytrvalost, systematickosti a dlouhodobě pravidelnou práci celého sociálního okolí, ale hlavně speciálního pedagoga.

Proces učení u autistů je zvláště komplikovaný. Osoby s autismem se každé změně, tedy i učení, brání. Je nutné pro ně najít takovou strategii ve výchově a takové metody

u ení, které by byly ur itým kompromisem mezi výchovnými zám ry a požadavky a schopnostmi konkrétního autisty, determinovanými zvláštnostmi jeho kognitivních proces .

Autisté, p estože se adí pod jednu diagnózu, jsou r znorodí a mají své individuální zvláštnosti. P i jejich vzd lávání je proto nutné postupovat podle individuálních program .

(Švarcová, 2001, str. 127)

Požadavek výchovy a vzd lávání d tí s autistickým chováním m že být realizován jen tehdy, když pedagogické cíle, obsah a postupy jsou zam eny na jejich osobitost a specifické pot eby. Ve všech pedagogických za ízeních, v etn speciáln pedagogických, jsou tyto d ti trvale odkázány na speciální pomoc, která je odstup ována podle pot eby každého ur itého dít e.

Individuální integrace žák s autismem do b žné t ídy ZŠ se až na malé výjimky nedoporu uje. Žáky s autistickými rysy a s Aspergerovým syndromem je možné po individuálním zvážení integrovat vzd lávat, vždy však s podporou asistenta. (Vítková, 2004, str. 362)

6 Zmapování integrace na základních školách v roudnickém regionu

6.1 Cíl pr zkumu, p edpoklady, metody

Cílem výzkumné ásti bakalá ské práce je zmapování integrace na základních školách v roudnickém regionu. Úkolem je zjistit, co sami u itelé považují za nejd ležit jší pro úsp šný pr b h integrace, a kde naopak vidí slabiny a úskalí školní integrace. Jak vnímají situaci a p ipravenost základních škol na p ijetí žáka s r zným druhem postižení. Zda jsou sami u itelé ochotni a p ipraveni integrovat žáka se speciálními vzd lávacími pot ebami. Jaká je obecn ě informovanost o této problematice mezi pedagogy a jak se v ní sami orientují. Zda jsou u itelé ochotni a p ístupni novým informacím a dalšímu vzd lávání v této oblasti.

Ke spln ění cíle bakalá ské práce byly navrženy následující pr zkumné p edpoklady:

P edpoklad . 1: Lze p edpokládat, že po et integrovaných d tí s r zným druhem postižení od roku 2001 do roku 2010 výrazn ě stoupl.

P edpoklad . 2: Lze p edpokládat, že podmínky pro integraci žák ů se specifickými vzd lávacími pot ebami se na základních školách zlepšují.

P edpoklad . 3: Lze p edpokládat, že nár ůst integrovaných d tí zvyšuje u pedagogických pracovník ů pot ebu dalšího vzd lávání.

Metody pr zkumu

K dosažení cíle bakalá ské práce a ov ěnění všech stanovených p edpoklad ů byly zvoleny tyto metody:

- analýza odborné literatury,
- analýza školních ukazatel ů ,

- analýza dotazníkového šetření.

6.2 Popis průzkumného vzorku, realizace průzkumu

Místem šetření byla zvolena územní jednotka regionu města Roudnice nad Labem. Průzkum byl realizován na základních školách v tomto regionu. Je zde celkem 12 základních škol. Průzkum byl realizován na všech 12-ti základních školách.

Šetření se týkalo pedagogů 1. i 2. stupně základních škol. Vzhledem k obecnému pojetí problematiky integrace, nebylo pro výběr učitelů významné, zda mají či nemají osobní zkušenost s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dotazník byl osobně předán řediteli 12-ti základních škol. Celkem bylo distribuováno 120 dotazníků, navráceno bylo 85 z nich. Návratnost činila 70,8 %. Pro konečné zpracování průzkumu bylo použito 79 správně vyplněných dotazníků. Dotazník byl do základních škol distribuován v měsíci listopadu 2009. Statistické zpracování dat proběhlo v lednu a únoru 2010.

7 Integrace na základních školách v roudnickém regionu ve školním roce 2001 – 2002 až 2009 – 2010.

Integrace jedinců se speciálními potřebami probíhá v naší republice podobně od poloviny devadesátých let 20. století, ve své mnohem déle. Její podstatou je společný život, společné učení handicapovaných a běžné populace. Nejde o splnutí obou skupin nebo pouhé přizpůsobení postižených. Takový stav není možný. Cílem je soužití a vzájemné respektování. (Zelinková, 2001, str. 16)

Školní integrace spoívá v úsilí dosáhnout stavu, který se považuje za ideální. Není to pevně stanovený stav, pod tímto pojmem je třeba chápat dynamický proces. Protože se školní integrace nedá legitimovat ani k její krátkodobé i k dlouhodobé přirozenosti, jde o otázku stanovení cíle, o normativní rozhodnutí, o postulát, o vlastní hodnocení, o ideologický směr myšlení a jednání.

Školní integrace předpokládá změnu v chápání postižení. Méně se vychází z kategorií postižení vztažených k jedinci, jimž jsou přiřazena určitá místa k výuce

a podpo e. Více se vychází ze specifických vzd lávacích pot eb, k nimž se má poskytovat pokud možno individuální nabídka podpory.

Školní integrace znamená zajištění výchovy a vzd lání postiženým žák m podle jejich specifických pot eb spíše v b žném typu školy nežli ve speciálních školách. Postižení žáci se mají vzd lávat v co možná nejvyšší možné mí e se svými vrstevníky. (Pipeková, 1998, str. 14)

7.1 Tabulkové a grafické znázorn ní analýzy školních dokument sledovaného období

Druhy postižení – integrovaní žáci Školní rok 2001-2002

Tabulka . 1 - Integrovaní žáci ve školním roce 2001 – 2002 na ZŠ roudnického regionu

ZŠ Roudnice n.L. region	Libotenice	Bechlín	Krab ice	H. Be kovice	Mšené Lázn	Budyn n.O.	Straškov	K.Je ábka	Jungmannova	Školní	Mnet š	Chodouny	celkem	Vyjád eno v %
Celkový po et d tí	57	63	35	212	199	182	219	566	720	592	19	28	2892	
mentáln													0	
sluchov													0	
zrakov													0	
S vadami e i													0	
t lesn			1			1		1	1	1	1		6	0,2
S více vadami						1							1	0,03
SPU a SPCH	4	7	1	16	6	7	10	25	39	20	1		136	4,7
celkem	4	7	2	16	6	9	10	26	40	21	2	0	143	4,9

Ve školním roce 2001 – 2002 bylo integrováno celkem 143 žák . Integrace se týkala p edevším žák se specifickými poruchami u ení a chování, s t lesným postižením a s více vadami. Ze statistických údaj též vyplývá, že v tomto školním roce bylo ve školách v roudnickém regionu nejvíce d tí za sledované období. Také se v této dob ve statistických výkazech ned lily specifické poruchy u ení a specifické poruchy chování. Integrace mentáln postižených žák probíhala formou experimentu na vybraných základních školách, který byl schválen a individuáln posouzen MŠMT R.

Od roku 2001 se vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a chování v České republice řídí Metodickým pokynem MŠMT R.č. 13711/2001-24 a Směrnicí MŠMT R.č. 13710/2001-24 k integraci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol a školských zařízení. Tento Metodický pokyn a Směrnice zanikají Zákonem č. 561/2004 Sb., (Školský zákon) a Vyhláškou č. 73/2005 Sb.

Z celkového počtu 2892 dětí v základních školách v roudnickém regionu bylo v tomto školním roce integrováno 143 dětí. Z toho 136 dětí se specifickými poruchami učení a chování, 6 dětí s tělesným postižením a jeden žák s více vadami. Vyjádřeno v procentech – z celkového počtu dětí bylo v základních školách 4,9 % integrovaných žáků.

Druhy postižení – integrovaní žáci

Školní rok 2007-2008

Tabulka č. 2 - Integrovaní žáci ve školním roce 2007 – 2008 na ZŠ roudnického regionu

ZŠ Roudnice n.L. region		Libotenice	Bechlín	Krabice	H. Bečkovice	Mšené Lázň	Budynov	Straškov	K. Jeábka	Jungmannova	Školní	Mnetiš	Chodouny	celkem	Vyjadřeno v %
Celkový počet dětí		26	51	23	207	189	173	179	519	560	456	16	12	2411	
mentální					4									4	0,2
	středně													0	
	těžce													0	
sluchov											1			1	0,04
	neslyšící													0	
zrakov										1				1	0,04
	nevidomí													0	
S vadami učení						2								2	0,08
	těžce													0	
tělesn							1			2	1			4	0,2
	těžce													0	
S více vadami														0	
	hluchoslepí													0	
SPU		2	5		14	12	7	16	44	29	16	1		146	6,0
SPCH			1											1	0,04
autisté														0	
celkem		2	6	0	18	14	8	16	44	32	18	1	0	159	6,6%

Tento školní rok uvádím jako mezi letů ve sledovaném období. Ze školních výkazů vyplývá, že se snížil počet dětí v základních školách, ale integrace stoupla o 1,7 %.

Nejastji byly integrovány dítise specifickými poruchami učení, s tlesným a mentálním postižením.

Druhy postižení – integrování žáci

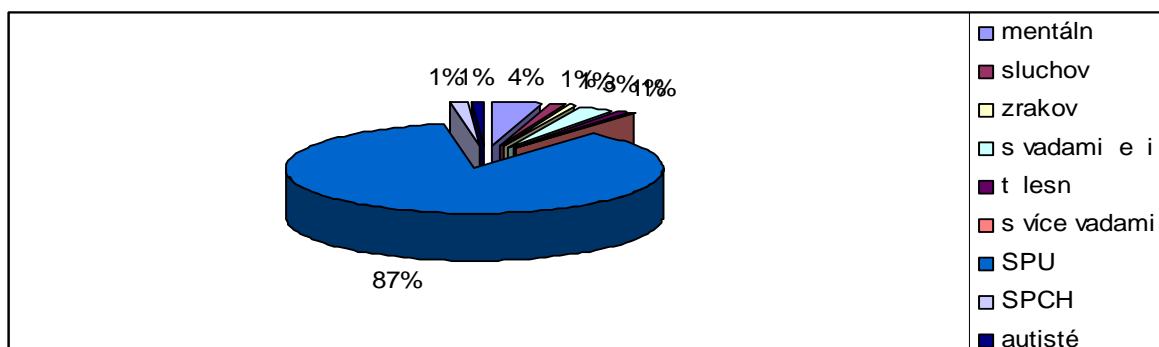
Školní rok 2009-2010

Tabulka . 3 - Integrovaní žáci ve školním roce 2009 – 2010 na ZŠ roudnického regionu

ZŠ Roudnice n.L. region		Libotenice	Bechlín	Krabice	H. Bečovice	Mšené Lázni	Budyn n.O.	Straškov	K. Jeábka	Jungmannov a	Školní	Mnetš	Chodouny	celkem	Vyjád eno v %
Celkový po et d tí		36	43	28	184	168	161	180	497	597	371	16	15	2296	
mentáln		1	2		4									7	0,3
	st edn														
	t žce														
sluchov											2			2	0,1
	t žce														
zrakov										1				1	0,04
	t žce														
S vadami e i							1		4					5	0,2
	t žce														
t lesn											2			2	0,1
	t žce										1				
S více vadami							1							1	0,04
	hluchoslep.														
SPU		4	2	4	19	7	7	25	35	29	12			144	6,2
SPCH			1				1							2	0,1
autisté							1		1					2	0,1
celkem		5	5	4	21	7	11	25	40	30	26	0	0	166	7,2%

Ve školním roce 2009 – 2010 vykazují základní školy celkový po et d tí 2296. Z tabulky je z ejmý op tovný nár st integrovaných d tí, ale také r znorodost jednotlivých postižení. Z celkového po tu d tí jsou nejvíce integrováni d tí se specifickými poruchami učení – 144, dále pak s lehkou mentální retardací – 7, s vadami e i – 5, se sluchovým postižením – 2, s tlesným postižením – 2, z toho jeden s t žkým tlesným postižením, se specifickými poruchami chování – 2, s autismem – 2, s více vadami – 1, se zrakovým postižením – 1 žák. Integrace je zastoupena ve všech oblastech. Jedná se p edevším o leh í postižení, pouze jedna škola integruje žáka s t žším tlesným postižením.

Graf . 1



7.2 Výsledky dotazníkového šetření

Dotazníky byly rozeslány na všechny základní školy v roudnickém regionu. Byly vyplněny u iteli i editeli škol, bez ohledu na jejich zkušenosti s integrací. V dotazníku je celkem 26 otázek. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jaké jsou postoje u itel k integraci žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (otázky 1 – 12), jaké podmínky považují u itelé za nejdůležitější k integraci žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (otázky 13 – 18) a jaká je informovanost samotných u itel o problematice integrace a dalším vzdělávání k této problematice (otázky 18 – 26).

Celkem bylo rozesláno 120 dotazníků, vráceno zpět jich bylo 85. Použito k průzkumu bylo 79 správně vyplněných dotazníků. Úplné znění dotazníku je uvedeno v Příloze . 1. Součástí každého dotazníku byl průvodní dopis s odvodněnou žádostí o vyplnění (viz. Příloha . 2).

Dotazník

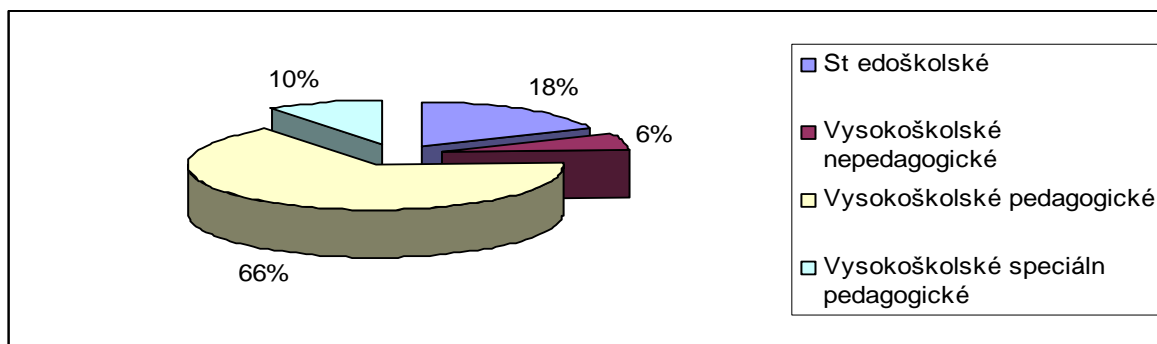
Otázka .1

tabulka .4

Nejvyšší dosažené vzdělání			
Střední odborné	Vysokoškolské nepedagogické	Vysokoškolské pedagogické	Vysokoškolské speciální pedagogické
14	5	52	8
18 %	6 %	66 %	10 %

Na základních školách v roudnickém regionu u učitelů převládá kvalifikování učitelů s vysokoškolským pedagogickým vzděláním. Pouhých 10 % učitelů má vysokoškolské speciální pedagogické vzdělání. Z dotazníku vyplynulo, že ostatní učitelé dosahují vzdělání studiem na vysoké škole k získání plné kvalifikace.

Graf .2

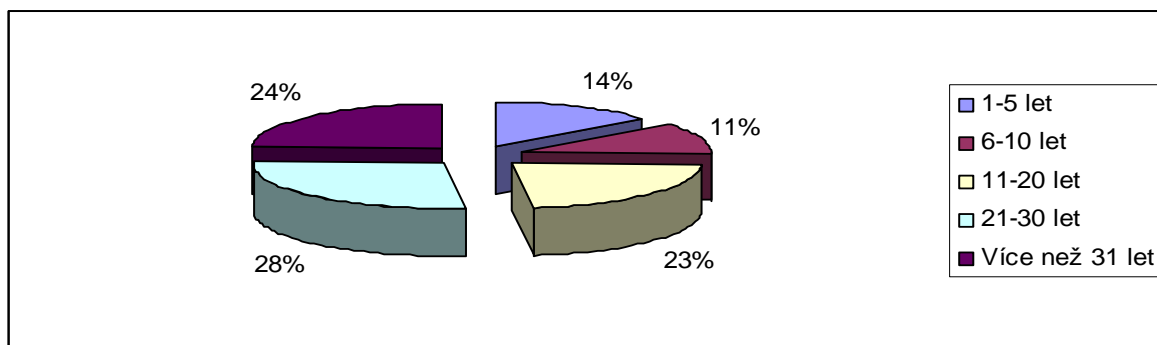


Otázka .2

tabulka .5

Délka pedagogické praxe				
1-5 let	6-10 let	11-20 let	21-30 let	Více než 31 let
11	9	18	22	19
14 %	11 %	23 %	28 %	24 %

Graf .3



Z dotazníku vyplývá, že většina oslovených učitelů má praxi ve školství více než 11 let.

Otázka . 3

tabulka . 6

Na kterém stupni základní školy učíte?	
První stupeň	Druhý stupeň
38	41
48 %	52 %

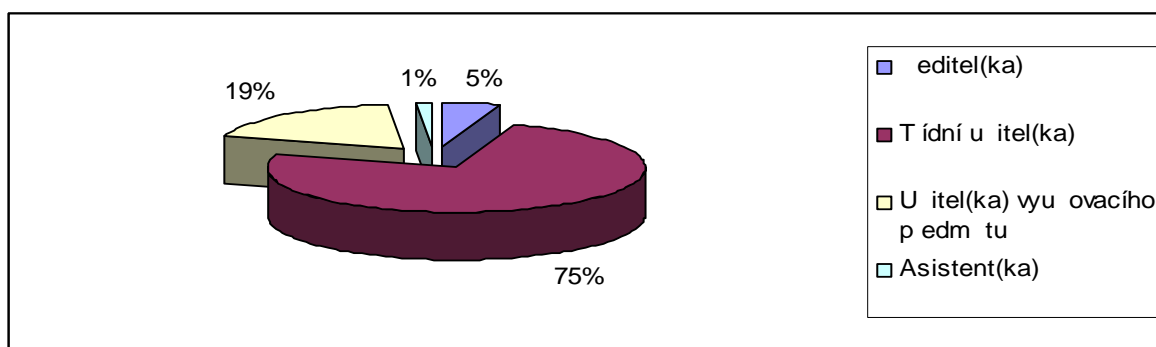
Dotazník byl vyplněn u učiteli z prvního i druhého stupně základních škol.

Otázka . 4

tabulka . 7

Postavení v rámci školy			
editel(ka)	Učitel(ka)	Učitel(ka) vyučovacího předmětu	Asistent(ka)
4	59	15	1
5 %	75 %	19 %	1 %

Graf . 4



75 % respondentů jsou učitelé, 19 % učitelé vyučovacího předmětu, 5 % editelé škol a 1 asistentka pedagoga.

Otázka . 5

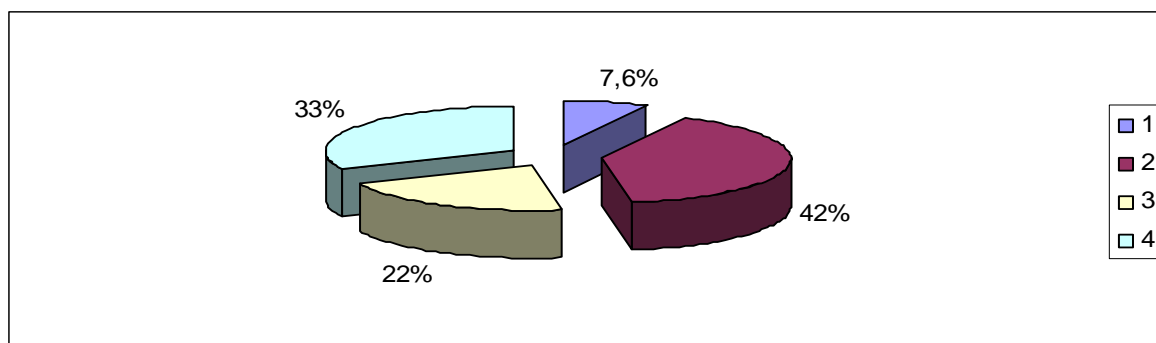
tabulka . 8

Víte, co znamená pojem „integrace“?		
ano	ne	části n
77	0	2
97 %		3 %

97 % dotazovaných pedagogických pracovníků ví, co znamená pojem integrace. Pouhé 3 % respondentů částí n chápe pojem integrace.

Jakou formu integrace byste osobn považoval(a) za nejvhodn jší pro žáky se speciálními vzd lávacími pot ebami?			
Individuální integrace žáka do b žné t ídy	Individuální integrace žáka do b žné t ídy s p ítomností asistenta po dobu výuky	Integrace 2-3 žák se spec. Vzd lávacími pot ebami do t ídy se sníženým po tem žák	Skupinová integrace – vznik speciálních t íd v b žných základních školách
6	33	17	26
7,6 %	42 %	22 %	33 %

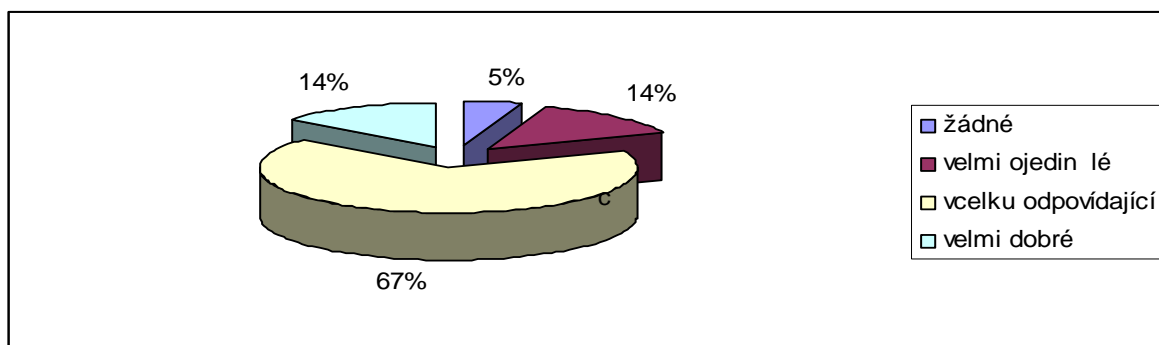
Graf . 5



Na tuto otázku využili pedagogové více možností odpovědí. Za nejvhodnější formu integrace považují uitelé integraci žáka do běžné třídy s přítomností asistenta pedagoga 42 %. Překvapivý je názor 33 % pedagogů na skupinovou integraci do speciálních tříd v běžných základních školách. Integraci dětí do běžné třídy se sníženým počtem dětí preferuje 22 % respondentů.

Jaké jsou Vaše zkušenosti s vyučováním žáků se speciálními vzd lávacími pot ebami?			
žádné	velmi ojedinelé	vcelku odpovídající	velmi dobré
4	11	53	11
5 %	14 %	67 %	14 %

Graf . 6



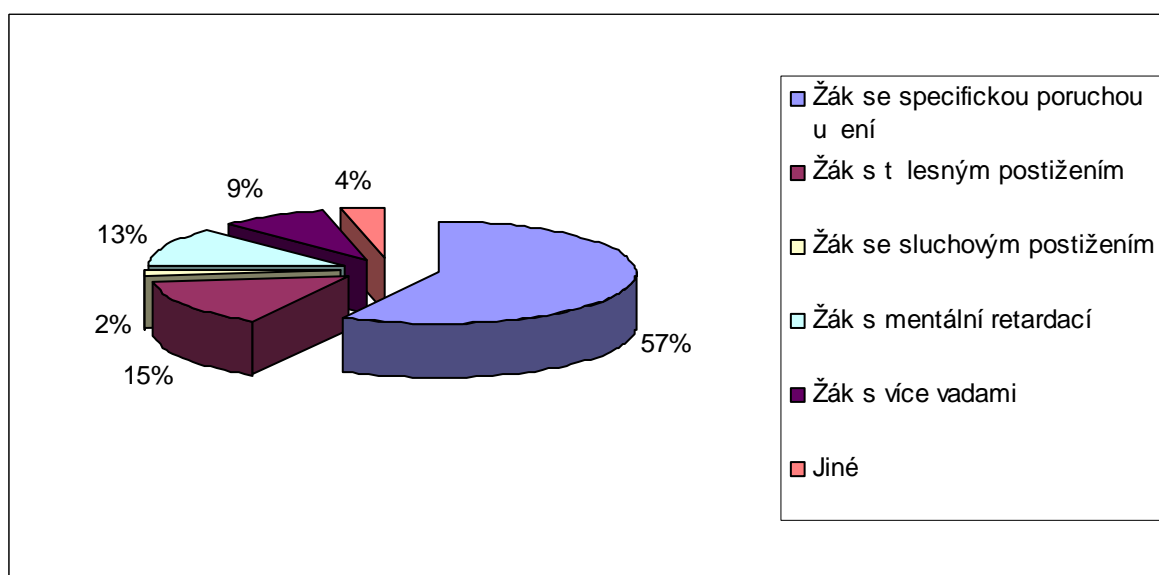
Pozitivním zjištěním je, že ve všech oslovených základních školách mají zkušenosti s integrací žáků se specifickými vzdělávacími potřebami. Pouze 5% uitelů nemá žádné osobní zkušenosti s integrací.

Otázka . 8

tabulka . 11

O jaký druh postižení se jednalo?						
Žák se specifickou poruchou učení	Žák se zrakovým postižením	Žák s tělesným postižením	Žák se sluchovým postižením	Žák s mentální retardací	Žák s více vadami	Jiné
65	0	17	2	14	10	4
82 %	0	22 %	2,2 %	17 %	12,6 %	5 %

Graf . 7



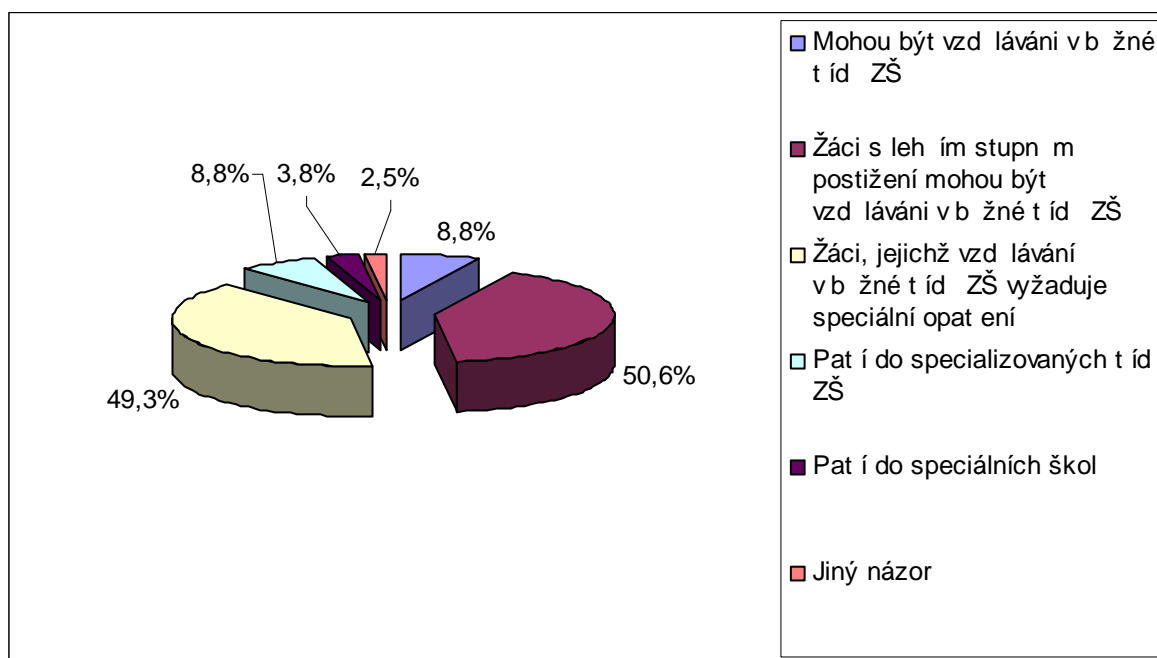
V této otázce u itelů opět zaznamenali více odpovědí. Nejvíce zkušeností mají u itelů se žáky se specifickou poruchou učení (57 %), s tělesným (15 %) a mentálním postižením (13 %). Dále pak následují žáci s více vadami (9 %) a žáci se sluchovým postižením (2 %). Jako jiný druh postižení uvedli u itelů v tšinou autismus. U itelů zde také uvádějí poznámku, že dříve pracovali v základních školách praktických a speciálních.

Otázka . 9

tabulka . 12

Jaký je Váš názor na výuku žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?					
Mohou být vzdělávání v běžné třídě ZŠ	Žáci s lehkým stupněm postižení mohou být vzdělávání v běžné třídě ZŠ	Žáci, jejichž vzdělávání v běžné třídě ZŠ vyžaduje speciální opatření	Patří do specializovaných tříd ZŠ	Patří do speciálních škol	Jiný názor
7	40	39	7	3	2
8,8 %	50,6 %	49,3 %	8,8 %	3,8 %	2,5 %

Graf . 8



Respondenti využili více variant odpovědí. Názor u itelů na integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných základních škol je v tšinou kladný, pokud se jedná o lehké postižení – 50,6 %. Z odpovědí je patrné, že u itelů vnímají potřebu

speciálních opatření při výuce žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v 49,3 %. Překvapující jsou odpovědi 10-ti učitelů, kteří preferují zařazení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do specializovaných tříd nebo speciálních škol. 2 pedagogové uvádí, že jejich názor na výuku těchto žáků závisí na ochotě rodiny ke spolupráci.

Otázka . 10

tabulka . 13

Domníváte se, že je integrace vhodná pro všechny žáky bez ohledu na druh postižení?	
ano	ne
13	66
16 %	84 %

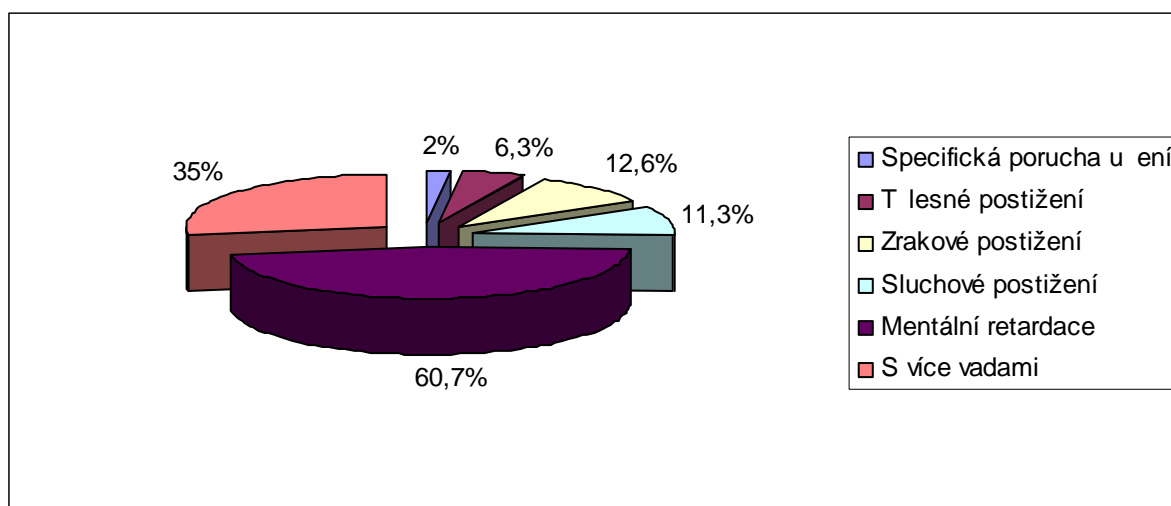
Většina učitelů se domnívá, že integrace není vhodná pro všechny druhy postižení.

Otázka . 11

tabulka . 14

Pro který druh postižení, podle Vašeho názoru, není integrace vhodná?					
Specifická porucha učení	Tělesné postižení	Zrakové postižení	Sluchové postižení	Mentální retardace	S více vadami
2	5	10	9	48	28
2 %	6,3 %	12,6 %	11,3 %	60,7 %	35 %

Graf . 9



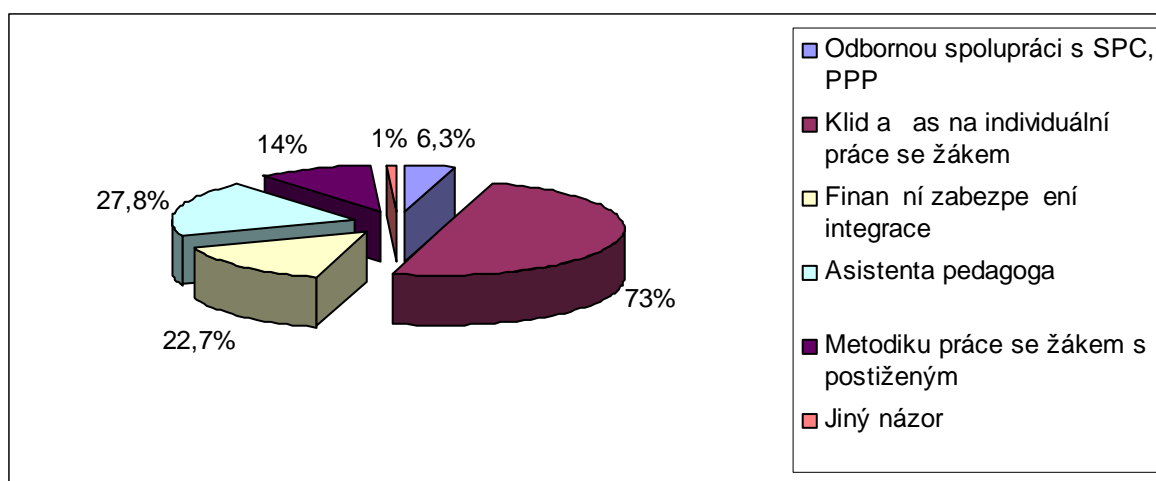
U některých odpovědí bylo opatřeno více variant. Z odpovědí vyplývá, že učitelé nejsou nakloněni k integraci žáků s mentálním postižením (60,7 %) a s více vadami (35 %). Jako důvod u učitelů nejčastěji uváděli, že záleží na stupni postižení integrovaného žáka, vybavenosti třídy speciálními pomůckami, potu žáků ve třídách.

M l(a) jste ve t íd asistenta pedagoga?		
Ano, po celou dobu výuky	Jen na n které p edm ty	Ne
8	4	67
10 %	5 %	85 %

V tšina u itel p i práci s integrovaným žákem nem la ve t íd asistenta pedagoga. Asistenta pedagoga p i výuce nem lo 85% u itel . Tento vysoký údaj je dán tím, že nejv tší po et integrovaných d tí je se specifickými poruchami u ení.

Co nejvíce postrádáte p i procesu integrace?					
Odbornou spolupráci s SPC, PPP	Klid a as na individuální práci se žákem	Finan ní zabezpe ení integrace	Asistenta pedagoga	Metodiku práce se žákem s postiženým	Jiný názor
5	58	18	22	12	11
6,3 %	73 %	22,7 %	27,8 %	10 %	14 %

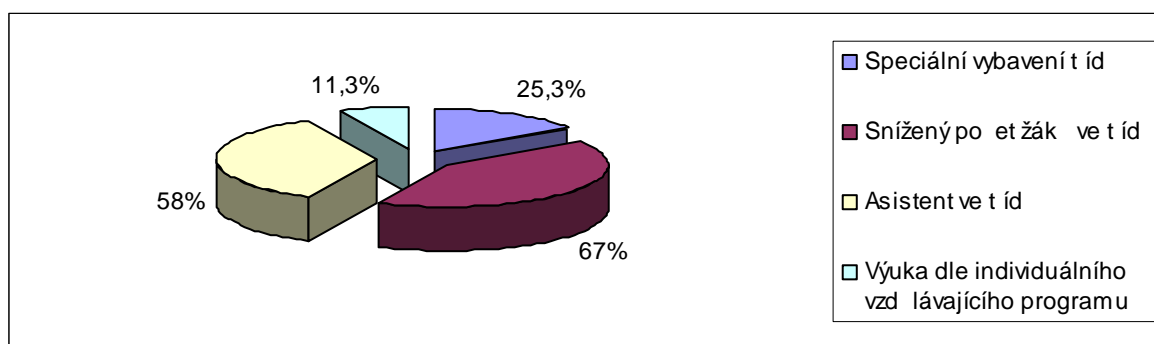
Graf . 10



Respondenti ásto volili více než jednu alternativu odpov di. P i procesu integrace v tšina u itel postrádá klid a as na individuální práci se žákem (73 %), asistenta pedagoga (27,8 %) a finan ní zabezpe ení integrace (22,7 %). 10 % u itel uvedlo, že jim p i práci s integrovanými žáky chybí metodika práce s postiženým žákem. Jako jiný názor byly uvedeny odpov di typu – p im ený po et d tí ve t ídách a správná diagnostika, celkem 14 %.

Jaká organiza ní opat ení by nejvíce pomohla výuce žák se spec. vzd l. pot ebami?			
Speciální vybavení t íd	Snížený po et žák ve t íd	Asistent ve t íd	Výuka dle individuálního vzd lávacího programu
20	53	46	9
25,3 %	67 %	58 %	11,3 %

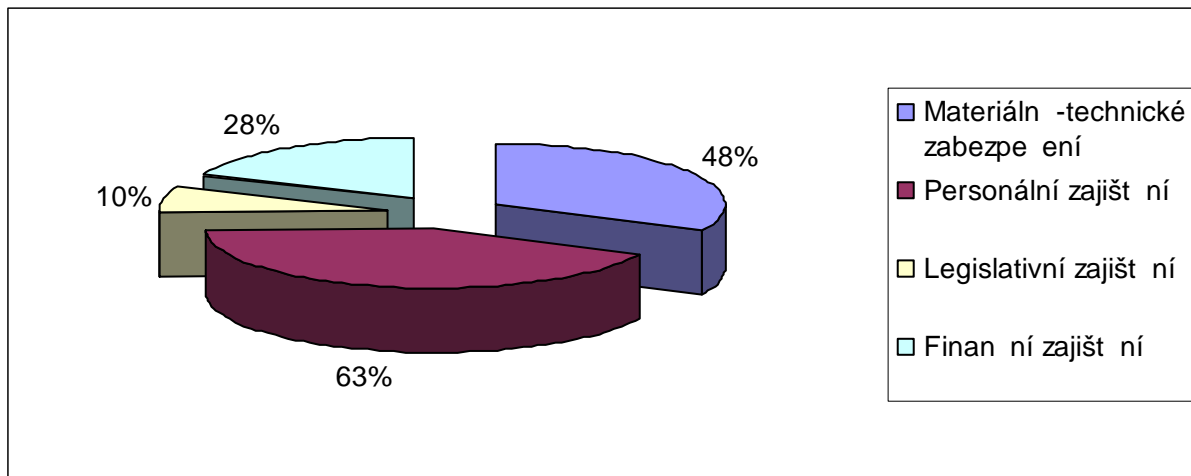
Graf . 11



Alternativy odpovědí byly opět kombinovány. Jako nejaktuálnější organiza ní opat ení p í procesu integrace uvedlo 67% u itel nutnost sníženého po tu žák ve t íd . Velmi významn vyplynul požadavek pedagog (58%) na zajišt ní asistenta pedagoga a na speciální vybavení t íd (25,3%). Jen 11,3% respondent považuje výuku podle individuálního vzd lávacího plánu za p ínosnou.

Co považujete za nejd ležit ější podmínku úsp šné integrace?			
Materiáln -technické zabezpe ení	Personální zajišt ní	Legislativní zajišt ní	Finan ní zajišt ní
38	50	8	22
48 %	63 %	10 %	28 %

Graf . 12



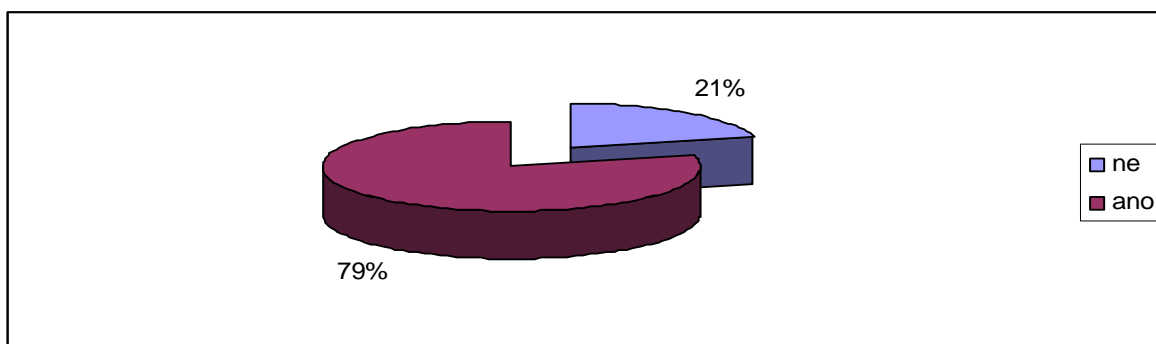
V této otázce využili učitelé opět více variant odpovědí. Více jak polovina pedagogů (63 %) považuje za nejdůležitější podmínku úspěšné integrace její personální zajištění. Tímto personálním zajištěním by mohlo být myšleno zabezpečení asistenta pedagoga při výuce, popř. přítomnost speciálního pedagoga na škole. Materiálně – technické zajištění integrace požaduje 48 % učitelů. 28 % pedagogů poukazuje na důležitost finančního zajištění integrace. Legislativní zakotvení integrace vnímá 10 % respondentů jako významnou podmínku úspěšné integrace.

Otázka . 16

tabulka . 19

Ovlivňuje Váš postoj k integraci počet dětí ve třídě ?	
ne	ano
16	63
21 %	79 %

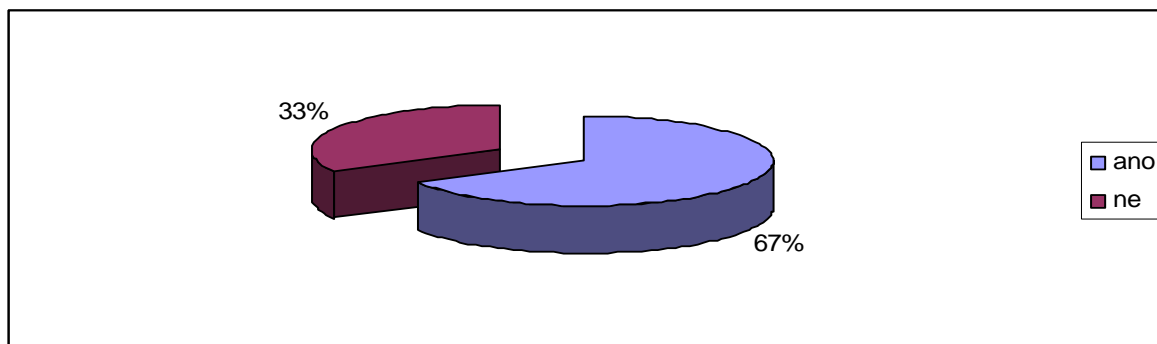
Graf . 13



79 % z celkově dotazovaných učitelů ovlivňuje počet dětí ve třídě jejich postoj k integraci.

Kdybyste se mohl(a) rozhodnout pro integraci žáka do Vaší třídy, bude pro Vás důležitá přítomnost asistenta?	
ano	ne
53	26
67 %	33 %

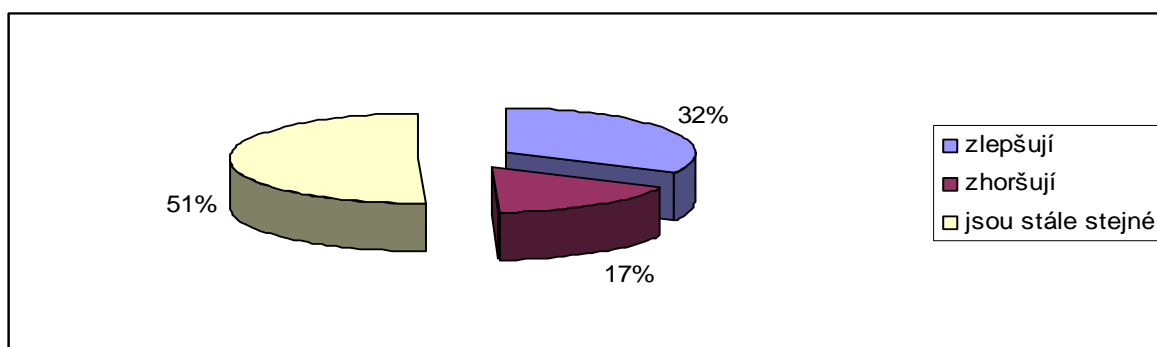
Graf . 14



Přítomnost asistenta pedagoga považuje 67 % učitelů za důležitou podmínku integrace.

Myslíte si, že se podmínky integrace v posledních letech		
zlepšují	zhoršují	jsou stále stejné
25	14	40
32 %	17 %	51 %

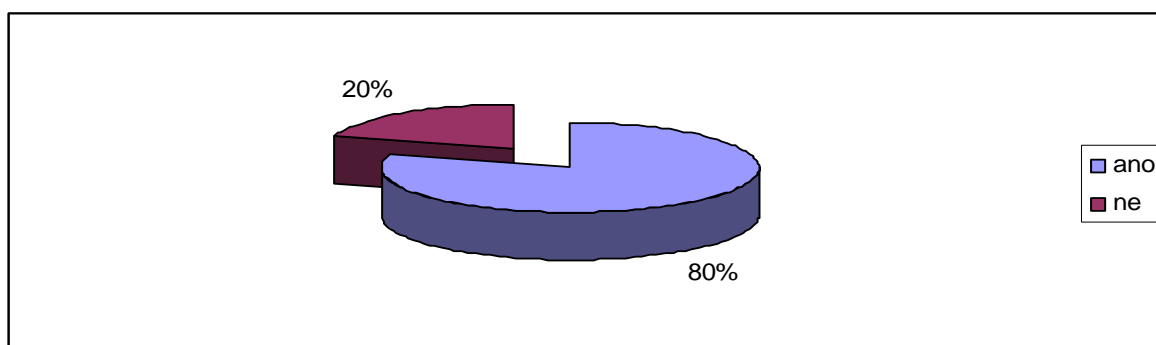
Graf . 15



Pouhých 32 % respondentů si myslí, že se zlepšují podmínky pro integraci. Překvapivým zjištěním bylo, že celkem 68 % učitelů uvádí, že podmínky integrace jsou stále stejné nebo se zhoršují. I když byl v dotazníku popsán názor, že se po et integrovaných dále zvyšuje, ale za stále stejných podmínek.

Využíváte možnost dalšího odborného vzdělávání?	
ano	ne
64	15
80 %	20 %

Graf . 16

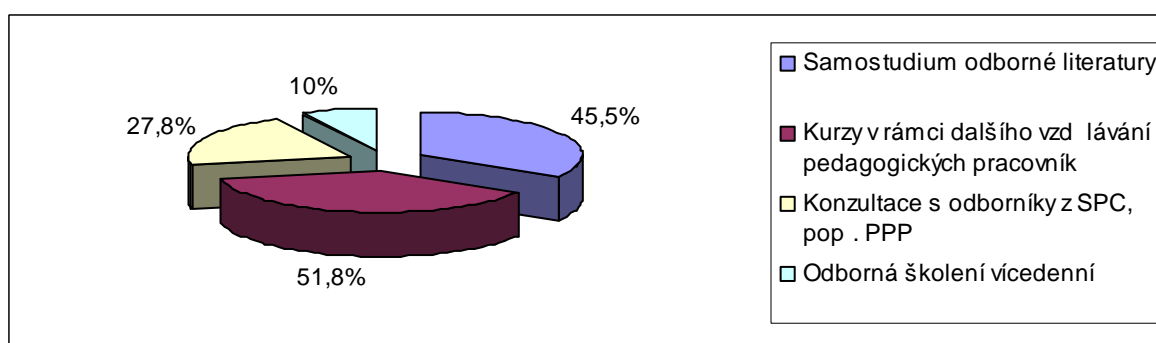


Otázka . 20

tabulka . 23

Jaký způsob dalšího vzdělávání využíváte?			
Samostudium odborné literatury	Kurzy v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků	Konzultace s odborníky z SPC, pop . PPP	Odborná školení vícedenní
36	41	22	8
45,5 %	51,8 %	27,8 %	10 %

Graf . 17



Uitelé, kteří mají zkušenosti s integrací, využívají různých typů dalšího vzdělávání k této problematice, a to hlavně v oblasti dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (51,8 %) a samostudiem (45,5 %). Následují konzultace s odborníky ze speciálního pedagogického centra i pedagogicko-psychologické poradny. Pedagogové příliš nepreferují odborná školení vícedenní (jen 10%). Jistým překvapením je, že nikdo nevedl

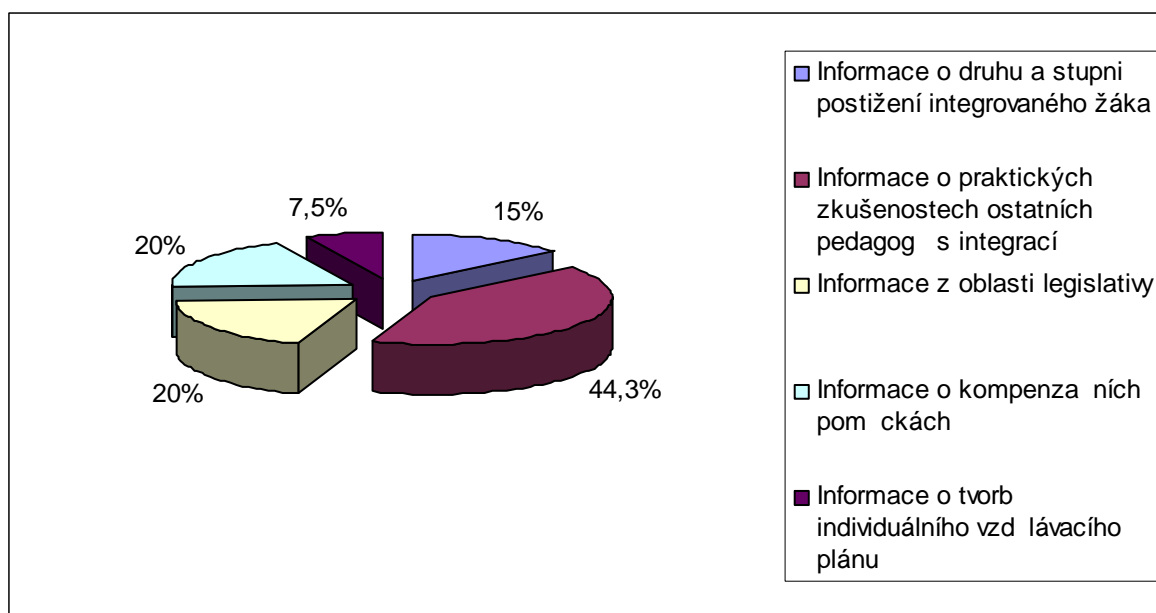
jinou možnost dalšího vzdělávání, jako např. programy celoživotního vzdělávání organizované vysokými školami.

Otázka . 21

tabulka . 24

Jaký typ informací osobně vnímáte jako nedostatečný v procesu integrace?				
Informace o druhu a stupni postižení integrovaného žáka	Informace o praktických zkušenostech ostatních pedagogů s integrací	Informace z oblasti legislativy	Informace o kompenzačních poměrech	Informace o tvorbě individuálního vzdělávacího plánu
12	35	16	16	6
15 %	44,3 %	20 %	20 %	7,5 %

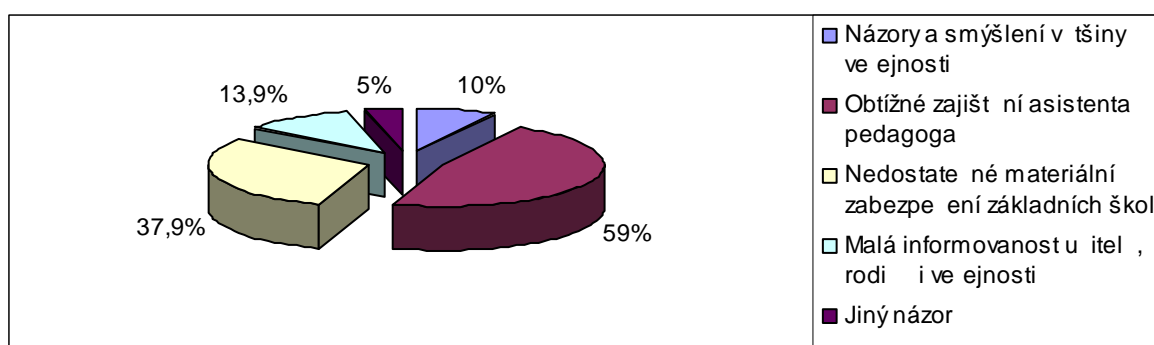
Graf . 18



Jako nedostatečný typ informací vnímají učitelé především praktických zkušenostech ostatních učitelů s integrací - 44,3 %. Informace o nových kompenzačních poměrech a informace z oblasti legislativy postrádá celkem 40 % pedagogů. Též správná diagnostika, tedy informace o druhu a stupni postižení je pedagogy považována za velmi významnou (15 % ji shledává za nedostatečnou). 7,5 % respondentů uvádí problém v informacích, jak správně vypracovat individuální vzdělávací plán.

Co podle Vašeho názoru „brzdí“ snahy o integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol?				
Názory a smýšlení v třídní jednotě	Obtížné zajištění asistenta pedagoga	Nedostatečné materiální zabezpečení základních škol	Malá informovanost uitelů, rodičů ve třídě	Jiný názor
8	47	30	11	4
10 %	59 %	37,9 %	13,9 %	5 %

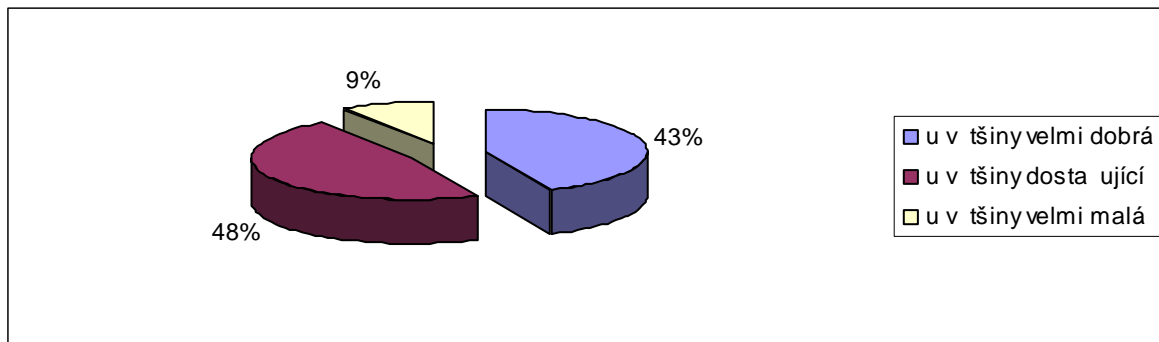
Graf . 19



V odpovědích respondentů byly některé varianty zastoupeny vícekrát. U učitelů v 59 % uvádí obtížné zajištění asistenta pedagoga při výuce. Následuje 37,9 % pedagogů, kteří vnímají nedostatečné materiální vybavení základních škol jako jednu z nejvýraznějších omezení integračních snah. 13,9 % učitelů považuje za brzdící tlaky rozvoje integrace malou informovanost u učitelů a rodičů a smýšlení celé společnosti (8). Jako jiný názor, byly uvedeny, nedostatečné podmínky ve školách (4).

Jaká je, podle Vašeho názoru, obecná informovanost učitelů o problematice integrace?			
u učitelů výborná	u učitelů velmi dobrá	u učitelů dostatečná	u učitelů velmi malá
0	34	38	7
	43 %	48 %	9 %

Graf . 20



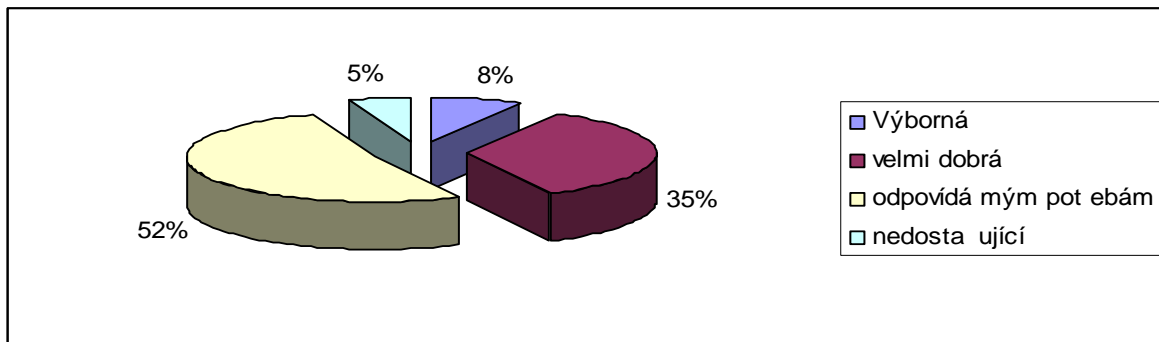
U itelé vyjad ovali sv j názor na informovanost koleg o problematice integrace. Z výsledk vyplývá, že tém polovina (48 %) se domnívá, že informovanost je dosta ující a 43 % si myslí, že je velmi dobrá. Naopak 9 % má opa ný názor, že informovanost u v tšiny pedagog je velmi malá. Jako jiný názor bylo uvedeno: kdo má zájem, informace si obstará, informovanost u itel je individuální, záleží na osobní zkušenosti.

Otázka . 24

tabulka . 27

Jaká je Vaše informovanost o problematice integrace?			
Výborná	velmi dobrá	odpovídá mým pot ebám	nedosta ující
6	28	41	4
8 %	35 %	52 %	5 %

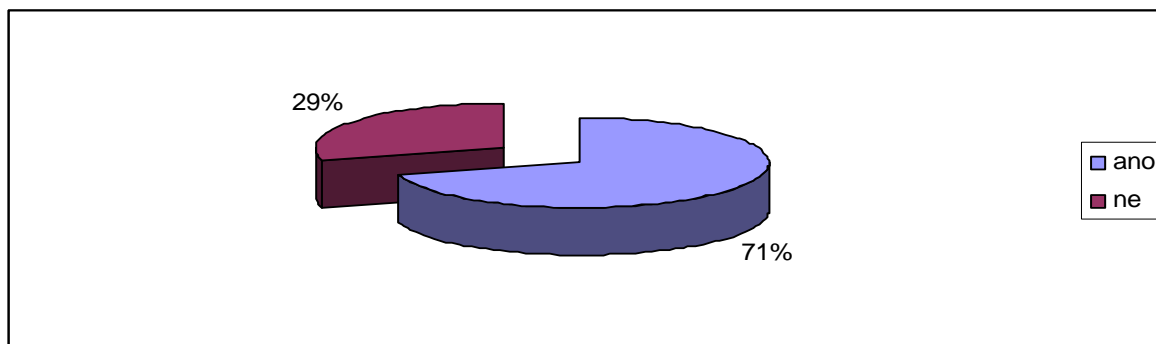
Graf . 21



Názory na vlastní informovanost o problematice integrace hodnotili u itelé následovně : 52 % z nich si myslí, že jejich informovanost odpovídá jejich pot ebám. Jako velmi dob e informovaní o problematice se cítí 35 % pedagog a 8 % pokládá své znalosti za výborné. Pouhé 5 % u itel má dojem, že jejich informovanost je nedosta ující, ale mají zájem o její dopln ní a rozší ení.

M l(a) byste zájem o její rozší ení?	
ano	ne
56	23
71 %	29 %

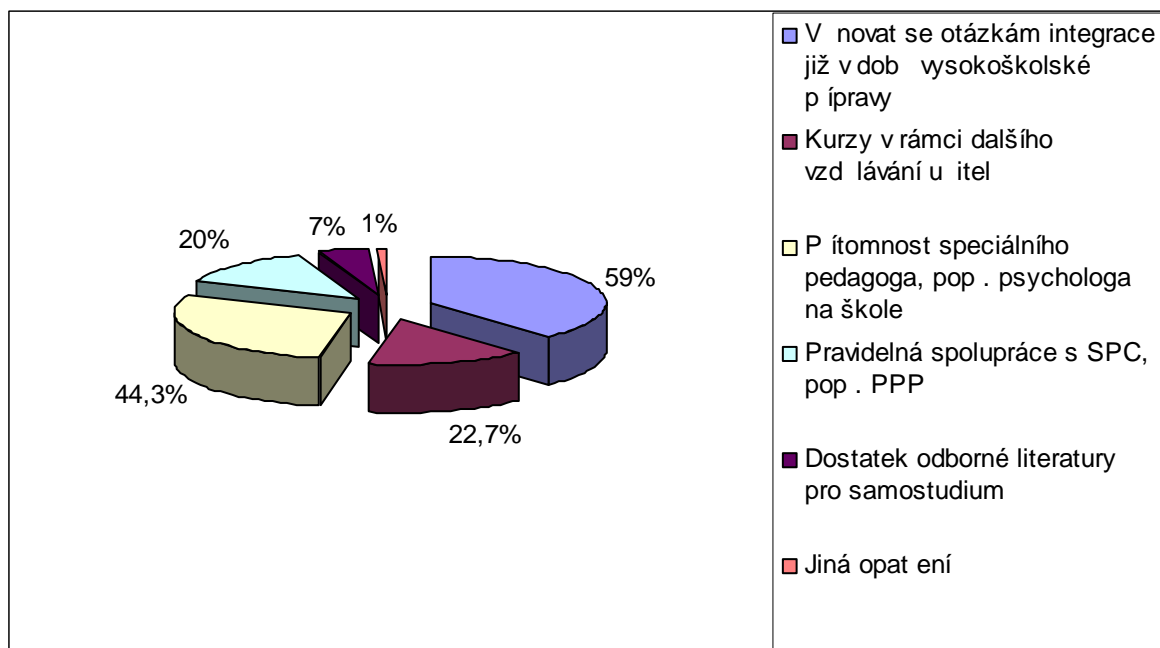
Graf . 22



U itelů považují informovanost o problematice integrace za dosta uující. Zájem o rozší ení v domostí má v tšina z nich (71 %). Je závažející zjišt ní, že 29 % pedagog nemá zájem získávat více informací o problematice integrace.

Jaká opat ení byste navrhoval(a) pro zlepšení informovanosti o problematice integrace?					
V novat se otázkám integrace již v dob vysokoškolské p ípravy	Kurzy v rámci dalšího vzd lávání u itel	P ítomnost speciálního pedagoga, pop . psychologa na škole	Pravidelná spolupráce s SPC, pop . PPP	Dostatek odborné literatury pro samostudium	Jiná opat ení
47	18	35	16	6	1
59 %	22,7 %	44,3 %	20 %	7 %	informovanost rodi
					1 %

Graf . 23



Respondenti op t volili více než jednu alternativu odpov di. U itelé nejvýrazn ji požadují v novat se otázce integrace již v dob vysokoškolské p ípravy (59 %). 22,7 % pedagog preferuje kurzy v rámci dalšího vzd lávání u itel . P ítomnost speciálního pedagoga, pop . psychologa na základní škole vidí jako p ínosnou 44,3% u itel a 20 % pedagog navrhuje pravidelné konzultace s poradenskými za ízeními. 7 % u itel preferuje samostudium, jako dobrou formu pro zlepšení informovanosti.

8 Celkové výsledky ve vztahu k předpokladům

Posouzení předpokladu 1

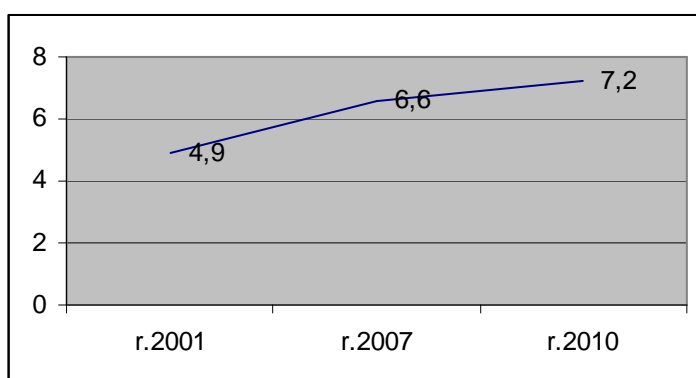
První průzkumné šetření předpokládalo, že „**Počet integrovaných dětí od roku 2001 do roku 2010 výrazně stoupne**“. Předpoklad byl ověřován především studiem školských dokumentů – statistických výkazů základních škol v roudnickém regionu. Z tabulek 1 – 3 jasně vyplývá, že i když celkový počet žáků na základních školách spíše ubývá, integrovaných žáků s různým druhem postižení výrazně přibývalo.

Ve školním roce 2001 – 2002 bylo na základních školách v roudnickém regionu z celkového počtu 2892 žáků integrováno celkem 143 žáků. Celkem 4,9 %, z toho 4,7 % žáků s SPU a SPCH, 0,2 % žáků s tělesným postižením a 0,03 % žáků s více vadami.

Ve školním roce 2007 – 2008 bylo z celkového počtu 2411 žáků v základních školách roudnického regionu integrováno 159 žáků, vyjádřeno v procentech – 6,6 %. Z tohoto počtu bylo již 6 % integrovaných žáků s SPU, 0,2 % žáků s mentálním postižením, 0,2 % žáků s tělesným postižením, 0,04 % žáků se sluchovým, zrakovým postižením a s SPCH a 0,08 % s vadami řeči.

Ve školním roce 2009 – 2010 je z celkového počtu 2296 zapsaných dětí integrováno celkem 166 žáků, což je 7,2 %. Žáci s SPU tvoří 6,2 %, mentální postižení 0,3 %, s vadami řeči 0,2 %, se sluchovým, tělesným postižením, autismem a s SPCH 0,1 % a zrakové postižení a žáci s více vadami tvoří 0,04 %.

Graf 24 - Nárost integrace od r. 2001 do r. 2010



Z výše uvedených údajů můžeme první předpoklad považovat za správný.

Posouzení předpokladů . 2

Druhý průzkumný předpoklad očekával, že „**Podmínky pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se na základních školách zlepšují**“. Tento předpoklad byl ověřován dotazníkovým šetřením, především otázkami . 5 – 18. V dotazníku je tato část zaměřena na zkušenosti pedagogů s integrací, jaký zastávají názor na integraci žáků pro jednotlivá postižení, na to, jaké podmínky považují učitelé za nejdůležitější k integraci dětí v běžných základních školách.

V současné době se u základních škol potýká s nedostatečným finančním zajištěním. Přítomnost žáka nebo žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jeho úspěšná integrace klade na školu poměrně vysoké nároky. Jednak na finanční ohodnocení pedagogických pracovníků, tak na materiálně – technické zabezpečení třídy a celé školy.

Z analýzy dotazníkových otázek vyplývá, že většina učitelů základních škol v ústeckém regionu má zkušenosti s integrací žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, především s žáky se specifickou poruchou učení (82 %), s žáky s tělesným postižením (22 %), s žáky s mentální retardací (17 %), žáků s více vadami (12,6 %), se žáky s autismem (5 %) a s žáky se sluchovým postižením (2,2 %). Pouhých 5 % z dotazovaných učitelů uvedlo, že nemá s vyučováním integrovaných žáků žádnou praxi. U učitelů dále zastávají názor, že integrace je vhodná pro žáky s lehkým stupněm postižení (50,6 % dotazovaných) a také, že integrace v běžné třídě základní školy vyžaduje speciální opatření (49,3 %). Nejméně jsou nakloněni pro integraci žáků s mentálním postižením – 60,7 % učitelů a pro žáky s více vadami – 35 % dotazovaných. Jako důvod pedagogové uvádějí nedostatek kompenzačních pomůcek, agresivitu dětí, časté konflikty mezi dětmi, vynaložení více času na úkor ostatních dětí.

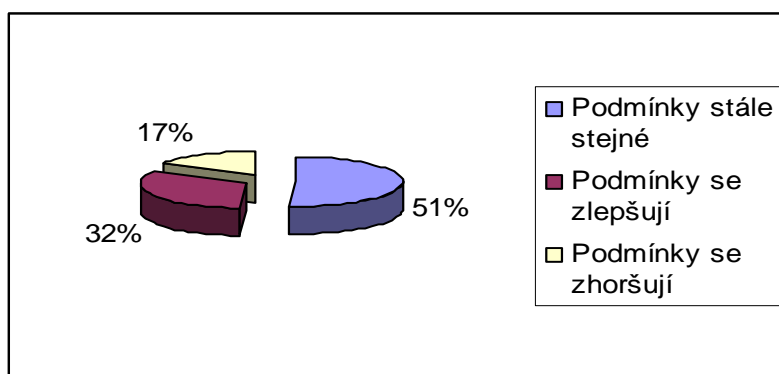
Z průzkumu vyplývá, že většina učitelů chybí klid a čas na individuální práci s integrovaným žákem (73 %), asistenta pedagoga postrádá 27,8 % učitelů. Dále za nejdůležitější podmínku považují pedagogové personální zajištění – 63 % a materiálně – technické vybavení školy – 48 %. Postoj učitelů k integraci též velmi ovlivňuje počet dětí ve třídách, a to v 79 % z celkově dotazovaných. Z toho také vyplývá jejich názor na důležitost asistenta pedagoga ve třídě (67 %).

Z průzkumu šetření, ale i z odpovědí pedagogických pracovníků je zřejmé, že se proces integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na základních školách

potýká se stále spoustou problémů. U učitelů si ve 32 % myslí, že podmínky integrace se zlepšují, ale 51 % učitelů je považuje za stále stejné a dokonce 17 % dotazovaných uvádí, že se podmínky integrace zhoršují.

Zde bych se ještě zmínila o dotaznících, které nemohly být k průzkumu použity, protože nebyly vyplněny. Celkem 6 učitelů napsalo do dotazníku v tomto typu: „V současné době a za podmínek, které jsou v základních školách, není integrace vhodná, proto se o ní nebudu dále vyjadřovat“ „Integrace je na úkor zdravých i postižených dětí.“

Graf . 25 – Podmínky k integraci (názory učitelů)



Druhý předpoklad je tedy nutno pokládat za nesprávný.

Posouzení předpokladu . 3

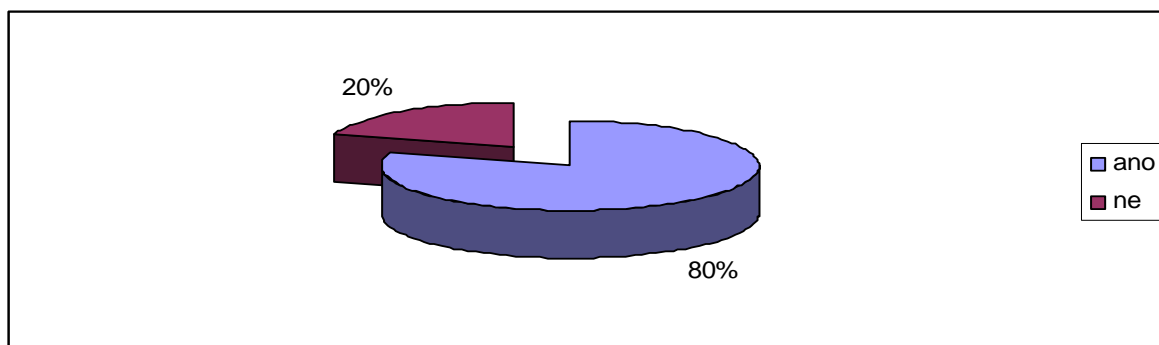
Tento výzkumný předpoklad očekával, že „Nárůst počtu integrovaných žáků na základních školách zvyšuje u pedagogických pracovníků potřebu dalšího vzdělávání“. K ověření tohoto předpokladu byly využity výsledky odpovědí u otázek . 19 - 26 (viz příslušné tabulky).

Jak bylo zjištěno z tabulky . 5, 97 % oslovených učitelů zná pojem „integrace“. 67 % pedagogů má osobní zkušenosti se vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Mají tedy reálnou představu o jejich vzdělávání, potřebách a nutnosti individuálního přístupu.

Tém všichni respondenti (95 %) jsou spokojeni se svou informovaností v problematice integrace. Souhlasí 91 % pedagogů se domnívá, že i jejich kolegové mají dobré nebo dostatečné znalosti a informace z této oblasti. Přesto z tabulky . 21 je zřejmé, že učitelům nejvíce chybí praktické zkušenosti ostatních učitelů s integrací, informace o kompenzačních poměrech a nové informace z oblasti legislativy.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že 80 % učitelů využívá dalšího odborného vzdělávání. Nejčastěji jsou to kurzy v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (51,8 %), samostudium odborné literatury (45,5 %) a konzultace s odborníky z SPC, PPP (27,8 %). Více jak 70 % učitelů má zájem na rozšíření vzdělání v oblasti integrace. Pro větší informovanost o problematice integrace učitelé navrhuje v 59 % vnovat se otázkám integrace již v době vysokoškolské přípravy, přítomnost speciálního pedagoga, popřípadě psychologa na škole (44,3 %) a kurzy dalšího vzdělávání učitelů (22,7 %). Důležitá je pro ně pravidelná spolupráce s SPC a PPP.

Graf . 26 – Ochota učitelů k dalšímu vzdělávání



Z těchto uvedených údajů můžeme považovat tento výzkumný předpoklad za správný.

9 Návrhy a opatření

Jak vyplývá z výše prezentovaných výsledků průzkumu, lze konstatovat, že nárost integrovaných dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na základních školách běžného typu každým rokem přibývá. Umožňuje to hlavně legislativní zabezpečení, především nový Školský zákon č. 561/2004 Sb., Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnicích, které vstoupily v platnost 1. ledna 2005 a Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Z výše uvedených výsledků průzkumu je též zřejmé, že učitelé základních škol v podstatě souhlasí s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol. Je však i důležité uvést jejich požadavek na zabezpečení integrace po všech stránkách. V teoretické části práce jsou popsány podmínky k fungování úspěšné integrace dítěte se zdravotním postižením do základní školy. Shody s teoretickými východisky bylo dosaženo v odpovědích učitelů k otázce na podmínky úspěšné integrace. K těmto podmínkám učitelé přidali:

- personální zajištění,
- materiální – technické vybavení,
- finanční zajištění,
- legislativní zakotvení.

Tyto obecné podmínky byly dále pedagogy konkretizovány na následující požadavky:

- snížení počtu žáků ve třídách,
- zajištění asistenta pedagoga,
- speciální vybavení třídy,
- finanční ohodnocení pedagoga integrujícího žáka s postižením,
- odbornou spoluprací s SPC, PPP.

Velká část učitelů má již osobní zkušenosti s integrací žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Nadále ještě převládají zkušenosti s integrací žáků se specifickými poruchami učení, ale rozmanitost integrace stále stoupá. 60 % respondentů není nakloněno integraci žáků s mentálním postižením a 35 % si myslí, že integrace není vhodná pro žáky s více vadami. Učitelé zdrazují, že záleží na stupni postižení.

Pedagogové, kteří vzdělávají žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, nejvíce postrádají informace o praktických zkušenostech ostatních pedagogů a klid a čas na individuální práci se žákem. Zde by bylo na místě, zamyslet se nad možností pravidelného setkávání uitelů, kteří mají zkušenosti s integrací a možnost předávání těchto informací, rad a námětů dalším kolegům. Tyto praktické semináře by se mohly konat v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků nebo by je mohly zaštit p ímo poradenská zařízení, která hrají důležitou roli v procesu integrace.

Dalším důležitým faktorem, který hraje při procesu integrace důležitou roli, je počet žáků ve třídě. Pokud má učitel školy naplnit třídu až do výše 30-ti žáků, velmi se snižuje ochota uitele integrovat žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. To pak opravdu nezbyvá čas na individuální práci s jedním, v praxi většinou s více, žáky integrovanými. Nedostatek času na práci s integrovaným žákem by mohl být eliminován, pokud by byl ve třídě přítomen asistent pedagoga a současně se podařilo snížit celkový počet žáků ve třídě.

Pečlivě zjištěno bylo, že pouhých 8 pedagogů z celkového počtu respondentů má speciální pedagogické vzdělání. Inspirací k dalším úvahám může být zazení vhodné formy speciálního pedagogického vzdělávání uitelů. Důraz na dostatečnou kvalifikaci integrativního pedagoga klade také nový Školský zákon a Zákon o pedagogických pracovnících, které požadují plnou speciální pedagogickou kvalifikaci při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Takový uitel musí být připraven na výchovu a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, na vedení žákovského kolektivu, které ve velké míře vyžaduje využívání alternativních výukových metod, projektového a skupinového vyučování, zvládnutí komunikačních a sociálních dovedností a technik. Z toho vyplývá, že poptávka po speciálním pedagogickém vzdělání, jako rozšíření stávající kvalifikace u učitelů, poroste. Zájem o speciální pedagogické vzdělání předpokládám i u studentů učitelských, kteří si jsou vědomi nových, aktuálních potřeb vzdělávacího systému v současném školství.

Podmínky pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se podle mého názoru zlepšily. Můj názor je však odlišný od názoru více jak poloviny oslovených respondentů. Zde by bylo na místě, zamyslet se nad problémem zajištění asistenta pedagoga, na motivovanosti pedagogů a jejich docenění i po finanční stránce.

10 Závěr

Integrace lidí s postižením do běžné populace je kapitolou, která by mohla být samostatnou prací. Je zde zejména oboustranná snaha žít co nejvíce společně a rušit mezi sebou zažitá bariéry - je to tedy vždy oboustranný proces, dle kterého jsou postoje postižených i zdravých a z nich vyplývající chování. Integrace lidí s postižením mezi ostatní obecně nepředstavuje určitá konkrétní opatření. Integrace je postoj společnosti k handicapovaným občanům, který je neodmítá, nesegreguje, ale naopak se snaží vytvářet optimální podmínky pro jejich začlenění do „hlavního proudu“ společenského života.

Mezi základní právní atributy demokratické společnosti patří právo na vzdělání a informace, které neměly být nikomu odepřeny. Přechodem k integrovanému vzdělávání byl vládou České republiky prezentován již v Národním programu rozvoje vzdělávání, tzv. Bílé knize. V novém Školském zákoně je záměrem provázat vzdělání intaktních a zdravotně postižených dětí dále potvrzován. Integrace je prostředkem výchovy k chápání a respektování odlišnosti, jejím přínosem je zprostředkování oboustranného kontaktu, společného učení, schopností pomáhat. Má pozitivní dopad jak na dítě s postižením a jeho rodinu, tak na spolužáky, pedagogy a celou společnost. Aby však byla integrace opravdu přínosem, je třeba splnit základní podmínky jejího fungování – psychosociální, ekonomické a právní.

Možnosti běžných základních škol přijímat a vzdělávat žáky se speciálními vzdělávacími potřebami se postupně rozšiřují. Bakalářská práce na téma „Zmapování integrace na základních školách v roudnickém regionu“ si kladla za cíl zjistit vývoj integrace od roku 2001 po současnost na základních školách roudnického regionu, o jejích podmínkách i úskalích, přispět k poznání současného stavu školní integrace, jak sami učitelé vnímají možnosti integrace a zda jsou ochotni k dalšímu vzdělávání.

Práce prokázala nárůst počtu integrovaných dětí s různým druhem postižení. Dotazníkové šetření poukázalo na fakt, že pedagogové jsou nakloněni integraci žáků s postižením, ale za splnění určitých opatření a podmínek. Informovanost o problematice integrace považují učitelé za dostatečnou, schází jim však materiální a personální zajištění integrace. Dlouhodobým a celospolečenským problémem k zajištění integračního procesu je i finanční nesolventnost většiny základních škol. V práci je také poukázáno na nedostatek speciálních pedagogů na základních školách.

V posledních letech u nás došlo k výraznému posunu v chápání člověka s postižením. Jsme si dostatečně vědomi jedinečných kvalit každého člověka, jeho schopností obohatit ostatní. Integrované vzdělávání umožňuje zabrat u intaktních osob vzniku psychosociálních bariér a odtažitého postoje vůči lidem s postižením. Pro osoby se znevýhodněním nebo postižením, představuje integrace možnost začlenit se do většinové společnosti a být jejím platným členem, využít ve vlastní síly a získat sebevědomí plynoucí z uznání ostatních.

Podstatou integrace by podle mého názoru nemělo být pouhé začlenění člověka do institucí samotných, ale smysluplné začlenění člověka mezi ostatní lidi, které má být obohacující pro obě strany. Jako jedno z nejdůležitějších kritérií úspěchu integračního úsilí vidím, do jaké míry dokáže člověk s postižením vytvořit podmínky k uspokojování jeho základních lidských potřeb (biologických, sociálních i duchovních) a umožnit jeho celkovou seberealizaci. Úspěšnost integrace pak není posuzována podle místa či instituce, do které se jedinec začlenil, ale podle osobního přínosu, které takové začlenění přináší jak samotnému a lidem v jeho okolí.

11 Seznam použité literatury:

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. 2. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5

JANOTOVÁ, N. *Kapitoly o integraci sluchově postižených dětí*. 1. vyd. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-81-7

JESENSKÝ, J. a kol. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-030-0

JESENSKÝ, J. *Integrace - znamení doby*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-691-0

KRAUS, J. - ŠANDERA, O. *Tělesně postižené dítě*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1975

MATĚJKA, Z. *Vývojové poruchy učení*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1974

MICHALOVÁ, Z. *Vybrané kapitoly z problematiky specifických poruch učení*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2008. ISBN 978-80-7372-318-7

MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0231-9

PEŠATOVÁ, I. - ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do speciální pedagogické a sociální problematiky*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2005. ISBN 80-7083-985-6

PEŠATOVÁ, I. - TOMICKÁ, V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2007. ISBN 978-80-7372-268-5

PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 81. publikace. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-506-7

ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do teorie a praxe psychopedie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2006. ISBN 80-7372-042-6

TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-131-2

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4

VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. 2. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7

Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In *Sbírka zákonů České republiky*. částka 20. s. 490 – 502.

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In *Sbírka zákonů České republiky*. částka 20. s. 503 – 508.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In *Sbírka zákonů České republiky*. částka 190. s. 10262 – 10324

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. částka 190. s. 10333 - 10345

12 P ílohy

Dotazník pro učitele základních škol

1. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) střední
 - b) vysokoškolské nepedagogické
 - c) vysokoškolské pedagogické
 - d) vysokoškolské kvalifikace speciálně pedagogická
 - e) jiné, prosím, uveďte jaké:
-

2. Jaká je Vaše celková délka pedagogické praxe ?

- a) 1 – 5 let
- b) 6 – 10 let
- c) 11 – 20 let
- d) 21 – 30 let
- e) více jak 31 let

3. Na kterém stupni základní školy učíte?

- a) první stupeň
- b) druhý stupeň

4. Jaké je Vaše postavení v rámci školy

- a) učitel(ka)
- b) třídní učitel(ka)
- c) učitel(ka) vyučovacího předmětu
- d) asistent(ka)

5. Víte co znamená pojem „integrace“?

- a) ano
- b) ne
- c) částečně

6. Jakou formu integrace byste osobně považoval(a) za nejvhodnější pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami

- a) individuální integrace žáka do běžné třídy
- b) individuální integrace žáka do běžné třídy s přítomností asistenta po dobu výuky
- c) integrace 2-3 žáků se speciálními potřebami do třídy se sníženým počtem žáků
- d) skupinová integrace – vznik speciálních tříd v běžných základních školách

7. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vyučováním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ?

- a) žádné
- b) velmi ojedinělé
- c) vcelku odpovídající
- d) velmi dobré

8. O jaký druh postižení se jednalo?

- a) žák se specifickou poruchou učení
- b) žák s tělesným postižením
- c) žák se zrakovým postižením
- d) žák se sluchovým postižením
- e) žák s mentální retardací
- f) žák s více vadami
- g) jiné, prosím uveďte

jaké:.....

9. Jaký je, bez ohledu na to, zda máte osobní zkušenost s integrací, Váš názor na výuku

žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?

- a) jsou to žáci, kteří mohou být vzděláváni v běžné třídě ZŠ
- b) žáci s lehčím stupněm postižení mohou být vzděláváni v běžné třídě ZŠ
- c) jsou to žáci, jejichž vzdělávání v běžné třídě ZŠ vyžaduje speciální opatření
- d) jsou to žáci, kteří patří do specializovaných tříd ZŠ
- e) jsou to žáci, kteří patří do speciálních škol
- d) jiný názor -

jaký:.....

10. Domníváte se, že je integrace vhodná pro všechny žáky bez ohledu na druh postižení?

- a) ano
- b) ne

11. Pro který druh postižení, podle Vašeho názoru, není integrace vhodná?

- a) pro žáky se specifickou poruchou učení
- b) pro žáky s tělesným postižením
- c) pro žáky se zrakovým postižením

- d) pro žáky se sluchovým postižením
- e) pro žáky s mentální retardací
- f) pro žáky s více vadami

Uveďte, prosím, z jakého důvodu ?

.....

12. Myslíte, že jste ve třídě asistenta pedagoga ?

- a) ano, po celou dobu výuky
- b) jen na některých hodinách
- c) ne

13. Co nejvíce postrádáte při procesu integrace?

- a) odbornou spolupráci s SPC, PPP
- b) klid a čas na individuální práci se žákem
- c) finanční zabezpečení integrace
- d) asistenta pedagoga
- e) metodiku práce se žákem s postižením
- f) jiný názor:

.....

14. Jaká organizační opatření by, podle Vašeho názoru, nejvíce pomohla výuce žáků se

specifickými potřebami?

- a) speciální vybavení třídy
- b) snížený počet žáků ve třídě
- c) asistent ve třídě
- d) výuka podle individuálního vzdělávacího programu

15. Co považujete za nejdůležitější podmínku úspěšné integrace?

- a) materiálně-technické zajištění
- b) personální zajištění
- c) legislativní zajištění
- d) finanční zajištění

16. Ovlivňuje Váš postoj k integraci počet dětí ve třídě ?

- a) ne
- b) ano

17. Kdybyste se mohli rozhodnout pro integraci žáka do Vaší třídy, bude pro Vás důležitá přítomnost asistenta?

a) ano

b) ne

18. Myslíte si, že se podmínky integrace v posledních letech:

a) zlepšují

b) zhoršují

c) jsou stále stejné

19. Využíváte možnosti dalšího odborného vzdělávání?

a) ano

b) ne

20. Jaký způsob dalšího vzdělávání využíváte?

a) samostudium odborné literatury

b) kurzy v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků

c) konzultace s odborníky z SPC, popř. PPP

d) odborná školení vícedenní

e) jiný, prosím uveďte jaký:

.....
21. Jaký typ informací osobně vnímáte jako nedostatečný při procesu integrace?

a) informace o druhu a stupni postižení integrovaného žáka

b) informace o praktických zkušenostech ostatních pedagogů s integrací

c) informace z oblasti legislativy

d) informace o kompenzačních pomůckách

e) informace o tvorbě individuálního vzdělávacího plánu

22. Co podle Vašeho názoru „brzdí“ snahy o integraci žáků se speciálními vzdělávacími

potřebami do škol?

a) názory a smýšlení většiny ve třídě

b) obtížné zajištění asistenta pedagoga

c) nedostatečné materiální zabezpečení základních škol

d) malá informovanost učitelů, rodičů ve třídě

e) jiný názor, jaký?:

.....
23. Jaká je, podle Vašeho názoru, obecná informovanost učitelů o problematice integrace?

a) u většiny výborná

- b) u v tšiny velmi dobrá
- c) u v tšiny dosta ující
- d) u v tšiny velmi malá
- e) jiný názor,

jaký?.....

24. Jaká je Vaše informovanost o problematice integrace?

- a) výborná
- b) velmi dobrá
- c) odpovídá mým potřebám
- d) nedosta ující

25. M l/m la byste zájem o její rozší ení?

- a) ano
- b) ne

26. Jaká opat ení byste navrhoval(a) pro zlepšení informovanosti o problematice integrace?

- a) v novat se otázkám integrace již v dob vysokoškolské p ípravy
- b) kurzy v rámci dalšího vzd lávání u ítel
- c) p ítomnost speciálního pedagoga, pop . psychologa na škole
- d) pravidelná spolupráce s SPC, pop . PPP
- e) dostatek odborné literatury pro samostudium
- f) jiná opat ení, jaká?

.....

D kuji Vám za spolupráci.

Průvodní dopis k dotazníku

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli,

Posledním rokem dálkově studuji speciální pedagogiku na Technické univerzitě v Liberci. Součástí studia je zpracování bakalářské práce. Zvolila jsem si téma: Zmapování integrace na základních školách v rouznickém regionu.

Cílem mé práce je i zmapování postojů pedagogů na školní integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

K tomuto účelu slouží předkládaný dotazník. Prosím Vás o upřímné a pečlivé vyplnění všech údajů. **U každé otázky zatrhejte, prosím, nejvýstižnější variantu,** případně doplňte další údaje.

V dotazníku jsou použity tyto pojmy:

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami

- jedná se o žáky se zrakovým postižením, se sluchovým postižením, s tělesným postižením, s mentálním postižením, s vadami řeči, s více vadami, žák s lékařskou diagnózou autismus, žák se specifickými poruchami učení a chování

Integrací je myšleno společné vzdělávání žáků s postižením a bez postižení v běžných základních školách.

SPC – speciální pedagogické centrum

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

Tento dotazník je anonymní a bude použit pouze k vypracování bakalářské práce.

Děkuji Vám za spolupráci,

Kleinová Jana